

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FILOZOFICKÁ FAKULTA
KATEDRA ANDRAGOGIKY A PERSONÁLNÍHO ŘÍZENÍ

bakalářské prezenční studium

2006-2009

Barbora Petránková

Význam sebezkušenosti pro pomáhající profese

The Importace of Introspection for Helping Professions

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Praha 2009

Vedoucí práce:.....PhDr. Ivana Šnýdrová, CSc.

P r o h l a š u j i ,

že tuto předloženou bakalářskou práci jsem
vypracovala zcela samostatně a uvádím v ní všechny použité prameny
a literaturu.

V Praze dne 14.4. 2009

0	Úvod	6
1	Pojmosloví	7
1.1	Sbezkušenost	7
1.2	Sebezkušenostní výcvik	8
1.3	Psychoterapie	9
1.4	Sbereflexe	10
1.5	Introspekce	11
1.6	Pomáhající profese	11
1.7	Klient	12
2	Sebezkušenostní práce	12
2.1	Cíle psychoterapie	13
2.2	Formy psychoterapie	14
2.2.1	<i>Podle počtu klientů</i>	14
2.2.2	<i>Direktivní/nedirektivní psychoterapie</i>	14
2.2.3	<i>Symptomatická/kauzální psychoterapie</i>	15
2.2.4	<i>Podpůrná/rekonstrukční psychoterapie</i>	15
2.3	Psychoterapeutické směry	16
2.3.1	<i>Hlubinná psychoterapie</i>	16
2.3.2	<i>Dynamická psychoterapie</i>	18
2.3.3	<i>Kognitivně-behaviorální psychoterapie</i>	19
2.3.3.1	Behaviorální terapie	20
2.3.3.2	Kognitivní terapie	21
2.3.3.3	Kognitivně-behaviorální terapie	22
2.3.4	<i>Gestalt psychoterapie</i>	24
2.3.5	<i>Existenciální a humanistická psychoterapie</i>	26
2.3.5.1	Daseinsanalýza	27
2.3.5.2	Logoterapie	28
2.3.5.3	Rogersovská psychoterapie	30
2.3.6	<i>Jiné přístupy</i>	31
2.3.6.1	Arteterapie	32
2.3.7	<i>Eklektický přístup</i>	33
3	Zpětná vazba a její význam	34
3.1	Supervize	35
3.1.1	<i>Vývoj a současná situace v České republice</i>	36
3.1.2	<i>Funkce supervize</i>	36
3.1.3	<i>Formy supervize</i>	38
3.1.4	<i>Konkrétní metody supervize užívané v současné praxi</i>	39
4	Sebezkušenostní práce z osobního pohledu	41
4.1	Skupinový sociálně-psychologický výcvik	41
4.2	Skupinová arteterapie	44

4.3	Individuální psychoterapie	46
5	Prokázané působení sebezkušenostních výcviků	47
5.1	Výzkum působení pětiletého výcviku (Pavel Hart)	48
5.2	PhDr. Jitka Lakomá, CSc.: Zkušenosti ze čtyřletého	49
5.3	Analýza systému sebezkušenostního výcviku PVŠPS	50
6	Závěr	51
7	Seznam bibliografických citací	53
8	Přílohy	58

Anotace: záměrem práce „Význam sebezkušenosti pro pomáhající profese“ je na základě doložených faktů o pozitivním působení sebezkušenostní práce a kvalitní zpětné vazby v oblasti pomáhajících profesí poukázat na značný význam takového působení a jeho vliv na zkvalitnění profesionality i osobního života pracovníků v pomáhajících profesích. Na základě těchto poznatků pak doporučuje zvýšení míry užití sebezkušenostních technik v oborech přímo působících na osobnosti dalších lidí. Nabízí také přehled a popis cílů, forem a směrů psychotherapeutického působení a samostatnou kapitulu o supervizi a dalších formách zpětné vazby.

Abstract: intention of the work "The importance of Introspection for Helping Professions" is based on documented facts about positive action introspectional work and quality of feedback in helping professions to highlight the great importance of such action and its impact on improving the professionalism and personal life of workers in the helping professions. Based on these findings, it recommends increasing the use of introspectional techniques in the areas directly involved in the personalities of other people. It also offers an overview and description of the objectives, forms and guidelines for psychotherapeutic action and a separate chapter on supervision and other forms of feedback.

0 Úvod

Donald Winnicott (1998) přišel s koncepcí „dost dobré matky“. Měl tím na mysli takovou, která i v situaci, kdy po ní dítě mrští jídlem, nereaguje přehnaně, ani neupadne do pocitu viny a nepřípravenosti, ale dokáže situaci vnímat jako snahu dítěte vyjádřit nespokojenost a současně neschopnost vyjádřit ji jinými prostředky. Winnicott upozorňuje, že pro kteroukoli matku je těžké být „dost dobrá“, pokud ji samotnou nikdo nepodrží a nepodpoří. Ať už je touto třetí osobou otec dítěte, nebo jiný chápající dospělý. Tato koncepce je podobenstvím právě pro kvalitní sebezkušenostní výcvik či dobře vedenou supervizi. Onou „dost dobrou“ osobou je v takovém případě terapeut, poradce, pedagog, či jiný představitel pomáhající profese, který díky poznání sám sebe a podpoře supervizního vztahu může přečkat negativní odezvy či útoky svých klientů a adekvátně zpracovávat vlivy své práce.

Na základě Winnicottovy analogie bych ráda ilustrovala přesvědčení, které mne dovedlo k volbě tématu této práce a bude také sloužit jako úvodní hypotéza. A totiž že sebezkušenost hraje v oblasti pomáhajících profesí velice významnou roli a je silným nástrojem pro rozvoj potenciálu psychoterapeutů, sociálních pracovníků, či výchovných poradců, také ale pro pedagogy, andragogy a ostatní profese přímo působící na osobnosti dalších lidí. Cílem následujícího textu je přinést dostatečné důkazy pro takové tvrzení, alespoň částečně popsat škálu možností v dané oblasti a na základě pevných dat i osobních zážitků poukázat na výhody sebezkušenostní práce ve vztahu k výkonu pomáhající profese i osobnímu životu.

První kapitola provází klíčovými pojmy a jich specifikací vzhledem k danému tématu. V kapitole druhé pro přehlednost a orientaci uvedu obecný výčet hlavních směrů a podob psychoterapie, některé jimi užívané metody a oblasti působení, jejich klady a zápory. Další oddíl věnuji popisu významu zpětné vazby, opět s teoretickým rámcem třídění forem, metod a funkcí. Kapitola číslo čtyři slouží jako subjektivní výpověď o průběhu a přínosech osobního setkání se sebezkušenostní prací. Následující pátá část již nabízí průkazné údaje ve formě výsledků tří výzkumů vlivu sebezkušenostního výcviku a tedy i možnost posouzení relevance předchozích domněnek o významu jejich pozitivního působení. V závěru se pokusím na základě shrnutí všech uvedených údajů zhodnotit, zdali se podařilo potvrdit úvodní hypotézu a vyvodit z dosažených poznatků některé návrhy pro využití v praxi.

1 Pojmosloví

V následující části bude vysvětleno několik hlavních výrazů, podstatných pro srozumitelnost významu celé práce a nejčastěji se objevujících ve zbytku textu.

1.1 Sebezkušenost

Aniž se s pojmem sebezkušenost, sebezkušenostní setkáváme v oboru psychologie, sociologie či vzdělávání poměrně často, nepodařilo se mi pro tento pojem nalézt ustálenou definici. Neodpovídá mu žádné heslo v psychologických slovnících, ani obecných encyklopediích. Jde sice o sousloví složené ze dvou jasných významových celků, je ale třeba v úvodu

práce jasně vymezit klíčové slovo následujících stran. Jako podklad ve formě ujasnění od některého z odborníků či v relevantních pramenech se mi podařilo pro tento specifický výraz nalézt pouze vysvětlení uvedené v souvislosti s výzkumem, který provedla Pražská vysoká škola psychosociálních studií PVŠPS, s.r.o. pod názvem: *Analýza systému sebezkušenostního výcviku PVŠPS a jeho význam pro vzdělávání v pomáhajících profesích* (dále jen Výzkum PVŠPS). Zde je pod pojmem sebezkušenosti uvedeno: „Sama složenina tohoto slova naznačuje, že se jedná o fenomén, v němž se pojí vlastní prožitek s následnou reflexí tohoto prožitku, zkušenosti. Sebe-zkušenost je v tomto terapeutickém smyslu pokládána za základ pro osobnostní rozvoj a zakládá možnou změnu a růst jedince, jež tuto zkušenost se sebou učinil. Důležitým momentem sebe-zkušenosti je spojení prožitku s reflexí této zkušenosti. Tím se liší od běžné každodenní zkušenosti, kterou člověk taktéž činí, avšak nebývá si jí vědom a neslouží mu záměrně k jeho rozvoji.“ (Výzkum PVŠPS, 2005).

1.2 Sebezkušenostní výcvik

Jde o systém záměrného působení na jedince formou komunitní, skupinové či individuální terapeutické práce, během níž frekventant výcviku projde sebezkušenostní částí, jež má za úkol: sebepoznání, náhled a vhled do struktury osobního i rodinného vývoje, jeho potenci i patologie, zrání a osobní růst, posílení vlastního "já", hledání kapacit ke zvýšení sociální inteligence, zlepšení komunikačních dovedností, posilování odolnosti v sociální zátěži, konfrontaci s vlastními symptomy a poruchami, náhled do psychosomatických souvislostí i zkušenost s abreakcí, vhledem, učením a dalšími účinnými faktory psychoterapie. Během výcviku mohou probíhat aktivity, které patří jak do oblasti zkušenosti tak vzdělávání. Pokud se jedná o skupinu, jde ve velké míře o pěstování reflexe života v lidských

společenstvích, identifikaci a příjem reakcí, nalézání adekvátní odezvy na nejrůznější impulzy přinášené interakcemi v kolektivu. Nejvýraznějším přínosem by mělo být především postupné setkávání se sebou samým a s druhými lidmi. (Výzkum PVŠPS, 2005).

Pod pojmem sebezkušenostní výcvik se skrývá nepřeberná škála variací terapeutického působení, tedy často některé z forem psychoterapie, poradenství.

1.3 Psychoterapie

Psychoterapie je obecný pojem pro proces léčení mentálních a emočních poruch. Probíhá prostřednictvím klientovy komunikace o osobním stavu a všech jeho souvislostech s terapeutem (poradcem). Wikipedie (2001a) tento pojem definuje takto: „Psychoterapie je soubor verbálních, neverbálních a paraverbálních komunikačních technik užívaných psychoterapeutem k zvýšení duševního zdraví klienta či pacienta nebo ke zlepšení vztahů uvnitř skupiny, např. rodiny. Většina psychoterapeutických škol je založena na rozhovoru, ačkoli v některých se využívají i další způsoby komunikace jako psaní, kreslení nebo komunikace prostřednictvím doteku... Léčení může být zaměřené na specifická duševní onemocnění nebo poruchy (neurózy, alkoholismus, drogová závislost...) nebo také na problémy běžného života (vztahové problémy, existenciální krize, soužití s těžce nemocnou osobou). Řešení druhé skupiny problémů je vhodnější nazývat poradenstvím než psychoterapií. Někteří psychoterapeuté odmítají termíny jako nemoc a léčba a nechtějí svého klienta léčit lékařskými postupy. Sami sebe vidí spíš jako poradce či učitele, který klientovi pomáhá, respektuje jej a respektuje i jeho soukromí.

Postupy, které člověk uplatňuje sám na sobě, ani činnost svépomocných skupin, které nebyly zřízeny psychoterapeutem, se v užším smyslu za psychoterapii nepovažují, třebaže jí fakticky mohou být.“

Kratochvíl (2006, s. 12) dále popisuje specifickou činnost psychoterapie, kterou bych ráda v souvislosti s tématem sebezkušenosti zdůraznila:

„Psychoterapie má pomáhat pacientům změnit prožívání ve směru lepšího přizpůsobení životním úkolům a situacím, nebo ve směru, který sami považují za žádoucí a na němž se dohodnou s terapeutem. Má vést k pocitům sebeuplatnění a seberealizace, k uskutečňování vlastních možností a k naplňování životního smyslu, k pocitu vyrovnanosti a spokojenosti.“

1.4 Sbereflexe

Velmi těsně souvisejícím je pojem sebereflexe. Tu popisuje například Hartl, Hartlová (2004, s. 462) s odkazem na heslo sebepojetí. Dále specifikují: „jak jedinec vidí sám sebe; zdůrazněna poznávací složka, na rozdíl od sebeúcty; má hodnotící a popisnou dimenzi; zahrnuje i kognitivní mapy; označováno též jako integrující gyroskop osobnosti; jeho součástí je sebedůvěra“.

Janiš a Jesenský (2004, s. 103) v malém slovníku pomáhajících profesí uvádějí: sebereflexe je „psychický jev vyjadřující, jak jedinec odráží, vnímá, vidí sebe samého, jakou má představu o sobě. Zdůrazňuje kognitivní složku, má popisnou a hodnotící dimenzi; zahrnuje sebedůvěru (v. h.-sebeobraz). Sebereflexe je blízká pojmu sebepojetí (self - koncept)“.

V rámci této práce chápu sebereflexi spíše jako jednu z částí sebezkušenosti. Pokud totiž mám na mysli sebezkušenost jako celek (výcvik, terapii) je sebereflexe jednou z dovedností, které v rámci

sebezkušenostního zážitku posilují a trénují, učím se s ní pracovat jako se silným nástrojem osobnostního a profesního růstu.

1.5 Introspekce

Introspekce je nejrelevantnějším výrazem pro sebezkušenost, pokud jde o srovnání s cizojazyčnými prameny. Anglický termín zní „introspection“ vycházející z latinského introspicere, introspectus – nahlédnutí dovnitř, sebezpozorování. Introspekce, tedy pozorování vlastních vnitřních psychických jevů, je jednou ze základních výzkumných metod v psychologii. Například Wikipedie (2001b) definuje pojem takto: „Introspekci jako metodu zkoumání toho, co probíhá v mysli (vědomí), navrhuje jako první anglický myslitel John Locke (1632-1704). Pomocí introspekce (sebezpozorování) se pokouší dospět k určení jakýchsi elementů (prvků vědomí), z jejichž spojování (asociací) se skládá veškerý duševní vědomý život... Oproti tomu empirické směry poznání tvrdí, že vše, co se děje v mysli (a je v intelektu), je odvozeno od počitků a vjemů. Bez nich by byla mysl prázdná. „Nic není v mysli, co nebylo dříve ve smyslech.“ (J. Locke)... “

Hartl a Hartlová (2004, s. 197) introspekci dále definují jako „termín R. Descarta z r. 1649; sebezpozorování, psychol. metoda pozorování sebe sama, vlastní psychiky, vnitřních prožitků a procesů probíhajících ve vědomí: introspekci je však dostupné jen to, co si člověk sám uvědomuje“.

1.6 Pomáhající profese

Pomáhající profese jsou odborné profese, jejichž náplní je takový přístup a jednání vůči druhému člověku, při kterém mu poskytují určitou pomoc v dané situaci. Tato pomoc může mít různé podoby. Některá povolání také ve svém konečném důsledku pomáhají, ale není to jejich prvotním a hlavním cílem. To je rozdíl mezi pomáhajícími a ostatními profesemi. Mezi

pomáhající profese můžeme zařadit sociální pracovníky, psychoterapeuty, psychology, lékaře, zdravotní personál, poradce, pečovatele, vychovatele, speciální pedagogy atd. Ty, jimž má být pomoheno, nazývají jednotlivé pomáhající profese různě – např. klient, pacient, chovanec, žák, student, obyvatel, uživatel apod. (Výzkum PVŠPS,s.r.o., 2005)

Škála pomáhajících profesí je rozsáhlá a jejich nabízené služby zasahují prakticky do všech oblastí lidského života. Uživatelé těchto služeb jsou lidé různých věkových kategorií (prakticky od kojenců až po seniory), různého vzdělání apod. Dá se říci, že uživatelem služeb pomáhajících profesí může být prakticky kterýkoli člověk.

1.7 Klient

Výraz klient, jak vyplývá z předchozího odstavce, označuje mimo jiné uživatele služeb pomáhajících profesí. Vzhledem k tomu, že ve valné části práce budu hovořit o pomáhajících profesích souhrnně, dovolila jsem si zvolit právě toto označení jako univerzální a budu jej nadále používat pro kteréhokoli blíže nespecifikovaného poživatele služeb poskytovaných některou pomáhající profesí.

2 Sebezkušenostní práce

Jak již bylo přiblíženo v definici pojmů, je nejčastěji sebezkušenostní prací myšlena některá z forem a kombinací psychoterapeutického působení. Vzhledem k tomu, že nejde primárně o psychologickou intervenci ve smyslu léčení poruch, ale spíše o činnost směřující k rozvoji pomoci introspekce a sebereflexe, vyhýbám se právě názvu terapie. Bylo by možné

použít volnější pojmenování „poradenství“ stále tím ale plně nevystihujeme podstatu práce na vlastních psychických pochodech za pomoci odborníka, na jejímž začátku nemusí nutně stát problém. Naopak, smyslem sebezkušenostní práce je často teprve nalézání problematických míst či jen vyjasnění neprobádaných částí vlastní osobnosti. Standardně je ale zprostředkování sebezkušenosti založeno právě na psychoterapeutických metodách.. Proto nejprve uvedu základní přehled jejich cílů, forem a metod.

2.1 Cíle psychoterapie

„Nejčastějším cílem psychoterapie bývá osobnostní změna pacienta podmíněná jeho sebepoznáním. Pacient veden k větší sebeakceptaci, k zmírnění nebo zrušení inkongruencí (vnitřních rozporů) a řešení konfliktů, ke korekci svých nepřiměřených postojů a k plné realizaci svých možností. Toto zaměření terapie je poměrně nejdůkladnější a ostatní cíle jsou dosaženy jako vedlejší efekt.“ Tak popisuje hlavní cíl psychoterapie Jan Vymětal (2004, s. 43). Jako další cílené účinky uvádí: odstranění nebo zmírnění psychopatologických syndromů (např. hypnoterapie v případě koktavosti), regulace psychofyziologických stavů (psychické a svalové tenze, tréma, orgánová bolest, kolísavý krevní tlak, migrény apod.), podpora v dočasné krizové situaci (obnova vnitřní rovnováhy v průběhu nebo po prožití zátěžových situací), adaptace na nové podmínky, změna chování (nácvik komunikace, sebeprosazení, tolerance...) a sociálních vztahů (nemusí jít jen o párovou či rodinou terapii).

2.2 Formy psychoterapie

2.2.1 Podle počtu klientů

Individuální psychoterapie, jak již vyplývá z názvu, znamená působení zaměřené na jednotlivce. Vzniká těsný vztah mezi jedním terapeutem a jedním klientem. Bývají v ní obsaženy všechny výše uvedené cíle.

Hromadná (kolektivní) psychoterapie označuje postup, kdy terapeut působí vhodně upravenými metodami individuální terapie na více klientů současně. Nehraje zde roli vzájemný vztah účastníků (např. společná relaxace).

Psychoterapie skupinová probíhá v uzavřené terapeutické společnosti několika jednotlivců a využívá především terapeutický vliv dynamiky spontánně i plánovaně vytvořených vztahů. Jednou z forem skupinové psychoterapie je terapie komunitní, kdy kontakt účastníků není omezen pouze na vymezený čas terapeutického sezení či jiné skupinové práce, klienti spolu tráví čas a sdílejí vztahy i mimo přímé terapeutické působení (například se podílejí na běžných každodenních činnostech určitého komunitního centra, může jít také o kolektiv spolužáků procházející sebezkušenostním výcvikem, či o klienty zařízení s dlouhodobou hospitalizací). V této formě by se opět měly prolínat všechny výše uvedené cíle.

2.2.2 Direktivní/nedirektivní psychoterapie

V direktivní formě psychoterapie působí terapeut na klienta přímým usměrňováním jeho konání a myšlení. Zadává úkoly, cvičení, sděluje jasné rady, příkazy. Naopak nedirektivní terapeut se snaží do klientova života zasahovat co nejméně. Je spíše neutrálním pozorovatelem, který podněcuje pacientovy svobodné projevy a snaží se vytvořit příznivou atmosféru „pro

projekci pacientových interpersonálních stereotypů a vyhýbá se indoktrinaci“ (Kratochvíl, 2006, s. 15). Tedy neuděluje rady a snaží se zdržet projevování vlastního názoru. Jak také uvádí Kratochvíl, extrémnímu případu nedirektivní psychoterapie se říká též „mhm terapie“ – terapeut neřekne ano, ani ne, ale pouze mnohoznačné, nic neříkající „mhm“.

2.2.3 Symptomatická/kauzální psychoterapie

Symptomatická psychoterapie se zaměřuje na chorobný příznak, tedy pracuje na odstranění důsledku. Je ve velké většině případů časově náročnější. Oproti tomu psychoterapie kauzální pátrá po původních příčinách vzniklého problému, jde tedy opačnou cestou. Symptomatický přístup často negativně posuzují zastánci hlubinných a dynamických směrů. Odvolávají se na fakt, že účinek odstranění symptomu je buďto krátkodobý, nebo brzy vznikne symptom jiný, zástupný. Jak ale Kratochvíl (2006, s. 15) podotýká, skutečnost je taková, že se bez symptomatické terapie často neobejdeme. Důvodem může být nedostatek času, nebo dokonce neodstranitelnost kauzálních faktorů. Často také platí, že zbaví-li se klient symptomů (potíží které mu způsobují), dokáže se pak často lépe či úplně vyrovnat s celým problémem.

2.2.4 Podpůrná/rekonstrukční psychoterapie

V případě psychoterapie podpůrné nejde o snahu měnit osobnost. Tento přístup spíše poskytuje porozumění, snaží se hledat a zdůrazňovat klientovy silné stránky a kladné rysy, brát osobnost takovou jaká je. Tím vede k pozitivnímu myšlení, důvěře ve své síly a pomáhá při zvládání aktuálních problémů. Psychoterapie rekonstrukční usiluje o změnu, či dokonce přestavbu osobnosti prostřednictvím hlubší analýzy. Zasahuje více do klientových postojů, navrhuje motivaci a utváří hodnotový systém.

Náhledová/akční psychoterapie

Náhledová psychoterapie usiluje pouze o objasnění a porozumění, kdežto akční podporuje přímý nácvik dovedností potřebných ke zvládnutí daného problému.

2.3 Psychoterapeutické směry

Jako nejjednodušší členění terapeutických směrů nejčastěji slouží dělení na hlubinnou, kognitivně behaviorální a humanistickou terapii. V zájmu věrohodného porovnání vhodnosti a účinnosti jednotlivých směrů pro účel rozvoje kompetencí v pomáhajících profesích jsem se ale rozhodla uvést podrobnější členění s úmyslem postihnout co nejširší paletu v současnosti užívaných směrů.

2.3.1 Hlubinná psychoterapie

Základ hlubinné psychoterapie tvoří psychoanalýza, jejímž tvůrcem byl Sigmund Freud. Jak známo, rozlišoval v psychice tři hlavní složky: vědomí, předvědomí a nevědomí. Největší důraz kladl na zkoumání nevědomí. Obsahem nevědomí jsou podle něj pudové tendence, které mají zásadní vliv na vývoj osobnosti i pro vznik neuróz. Za dvě základní pudové složky pokládá libido (sexuální pud, pud lásky, eros) a pud destrukční (thanatos, pud smrti, související s agresí). Za základní zdroj neuróz tedy označil konflikt mezi přáními vycházejícími ze sexuálních a agresivních pudů a cenzurou vědomého já, které podléhá požadavkům společenským, náboženským, estetickým a mravním. Cenzura pak vytěsňuje tyto „zakázané“ myšlenky do nevědomí a způsobuje neuvědomovanou úzkost, která je dále důvodem ke vzniku neuróz. Freudova psychoanalýza spatřuje ve struktuře osobnosti tři vzájemně působící hybatele: já (ego) - regulující

instanci lidského života, id (ono) - tvořící energetický potenciál osobnosti a nadjá (superego) - souhrn ideálů a norem. (Storr, 1996, s. 28)

Druhým významným představitelem hlubinné psychologie je Alfred Adler, který nazval svůj směr individuální psychoterapií. Ve shodě s Freudem pokládá za významného činitele duševního života nevědomí. Za jeho rozhodující obsah ovšem nepovažuje sexuální a agresivní pudy, ale životní cíl. Ten určují dva faktory: pocit sounáležitosti (společenský cit) a potřeba se ve společnosti uplatnit (touha po moci, dokonalosti). Hlavní důraz tedy neklade na biologické pudy, ale na vliv sociálního prostředí. Hlavní zásady Adlerova psychoterapeutického postupu jsou: poznat klientův nerealistický životní plán, vést klienta ke změně životního stylu a dodávat odvahu. (Kratochvíl, 2006, s. 35).

Třetím a posledním z nejznámějších zástupců hlubinné psychologie je Carl Gustav Jung. Z jeho učení je v nejširším povědomí typologie rozdělující lidi na extraverty a introverty. Opět se shoduje s Freudem na významné roli nevědomí, rozšiřuje však jeho definici na nevědomí osobní a kolektivní. Kolektivní nevědomí podle něj obsahuje zkušenosti celého lidstva a jeho kultury. Dalším výrazem zavedeným Jungem jsou „archetypy“. Ty jsou podle něho charakteristickými vzorci, ve kterých se zrcadlí právě kolektivní nevědomí. Jung si představuje člověka jako bytost motivovanou zrát a rozvíjet se. Cíl vidí v dozrání k plně integrované, nezávislé osobnosti.

Jak je zřejmé, každý z hlavních představitelů hlubinné psychoanalýzy měl specifický náhled. Souhrnně se ale všechny tři přístupy dokazují, že „cílem psychoanalýzy, je přivést konflikty (potlačené emoce a motivy) do vědomí, aby mohly být zpracovány racionálnějším a realističtějšíм způsobem.“ (Atkinson, 2003, s. 570)

Hlavními technikami hlubinné psychoterapie v cestě za odhalováním nevědomých pochodů jsou volné asociace (terapeut vyzývá klienta, aby nechal volně plynout myšlenky a snažil se vyslovovat vše, co ho k dané věci napadá), analýza snů (již Freud označil sny za „královskou cestu do nevědomí“, věřil, že představují vytěsněná přání a představy v přestrojené podobě) a přenos (klient vyjadřuje vůči analytikovi postoje, které ve skutečnosti zaujímá k lidem ve svém okolí – především zásadním osobám jako jsou rodiče, partner). (Storr, 1996, s. 32)

Za základní překážku hlubinných přístupů se počítá velká časová náročnost (původně Freud doporučoval pět až šest sezení týdně (Hunt, 2000, s. 538). V současné době sice využívají psychoanalytici běžnou dotaci jednu až dvě terapeutické hodiny týdně (Atkinsonová (2003, s. 570) uvádí padesátiminutové sezení několikrát týdně po dobu minimálně jednoho roku), tím se ale zároveň prodlužuje celková délka času potřebná k dosažení terapeutických výsledků a značná finanční náročnost takové terapie. Velmi málo terapeutů v dnešní době využívá psychoanalýzu, či jinou metodu hlubinné psychoterapie ve své čisté podobě, nicméně jak uvádí Hunt (2000, s. 535) a podobně také Bouček (2006, s. 7-9), více než polovina všech psychoterapeutů alespoň někdy používá formy psychoanalyticky orientované terapie.

2.3.2 Dynamická psychoterapie

Dynamické psychoterapie vznikly jako odezva na potřebu odstranit zdoluhavost a nedostatečnou strukturovanost hlubinného přístupu k psychoterapii. Z psychoanalýzy odvozují důraz vzhledu na nevědomé psychické procesy, intrapsychické konflikty a význam zážitků z dětství. Současně však odmítají jednostranný pohled na biologickou určenost psychických pochodů a nepřikládají takový význam sexuálním pudům.

Soustředí se více na sociální faktory a snaží se řešit aktuální klientovy problémy v interpersonálních vztazích. Na základě zkoumání reálného konfliktu v běžném životě se snaží odhalit, zdali klient svým chováním konflikty neopakuje, neupevňuje, či dokonce nezhoršuje a není-li jeho sociální chování v tomto směru maladaptivní. Nezřídka se na těchto procesech podílí způsob chování upevněný v dětství, rané zážitky, traumatické zkušenosti, frustrace. Dynamická psychologie usiluje o to, aby klient porozuměl vlastnímu podílu na opakujících se problémech a souvislostem mezi současnou situací v dané oblasti sociálních interakcí a prožívání s dřívějšími zážitky. (Blumm, 1996, s. 15)

Jak uvádí Kratochvíl (2006, s. 40), klient je tak směřován „k dosažení náhledu, prožití korektivní emotivní zkušenosti, přezkoušení nového chování na základě opravených postojů a k dosažení úspěšné sociální adaptace.“ Metoda volných asociací bývá nahrazována konkrétní diskusí o nejproblematictějších otázkách klientova současného fungování. Terapeut je ve vztahu více partnerský, nepůsobí s tak silným odstupem, jak mají ve zvyku psychoanalytici. Důležitým prvkem stále zůstává přenos, jehož intenzitu ale může terapeut korigovat (omezovat).

K průkopníkům tohoto dnes velmi rozšířeného přístupu patří zejména Karen Horneyová a Harry Stack Sullivan (spolu s Erichem Frommem se řadí k proudu tzv. kulturní analýzy) dále také Franz Alexander.

Výzkum zjistil, že interpersonální terapie je úspěšná při léčbě deprese, úzkosti, drogové závislosti a poruchách příjmu potravy (Markowitz a Weissman, 1995, in: Atkinson, 2003, s. 571)

2.3.3 Kognitivně-behaviorální psychoterapie

Kognitivně-behaviorální psychoterapie, jak napovídá již název, je založena na spojení dvou přístupů, ačkoli jsou ve své podstatě dosti odlišné.

Přiblížím tedy nejprve behaviorální směřování, dále kognitivní a v závěru výsledek jejich propojení v celistvou terapii.

2.3.3.1 Behaviorální terapie

Narozdíl od psychodynamických směrů zdůrazňují stoupenci behaviorálního přístupu význam vlivu prostředí. Z tohoto pohledu je chování výsledkem neustálé interakce osobních proměnných a proměnných okolního prostředí. Tedy osoby a situace se neustále vzájemně ovlivňují (Atkinson, 2003, s. 464). Behavioristé vycházejí především z pozorovatelných a experimentálně zachytitelných vztahů mezi podnětem a reakcí. Podle představ behavioristů jsou poruchy chování nejrozličnějšího typu v podstatě naučenými reakcemi. Musí tedy logicky podléhat také přecvičování a odučování. Zatímco psychodynamické či humanistické přístupy se zaměřují především na procesy v souvislosti s jedinečností osobnosti, zde velkou roli hrají samotné techniky. Jde tedy o hledání adekvátní přecvičovací či nacvičovací techniky pro odstranění příznaku nebo chybějící reakci. K vyléčení tak nevede změna v myšlení, ale přímá změna v jednání. Souhrnně můžeme říci, že behaviorální přístup je důležitým příspěvkem k poznání, jakým způsobem nás prostředí kontroluje (řídí) a jak svoje chování v tomto směru můžeme měnit. Klasickým příkladem jsou dva experimenty s malými dětmi. První (Watson a Raynerová, 1920) s jedenáctiměsíčním Albertem a bílou myškou spočíval v tom, že kdykoli se Albert přiblížil k myšce (ta byla do té doby neutrálním objektem), ozval se děsivý zvuk. Po pěti pokusech již Albert projevoval známky strachu, kdykoli viděl bílou myšku. Jeho strach se postupně rozšiřoval i na objekty podobné (bílí králíci, chuchvalec bílé vlny). V druhém případě M. C. Jonesová (1924, in: Rutherford, 2001) zkusila léčit tříletého Petra od fobie z bílých myší, králíků a vlněných předmětů (fobie

velmi podobná experimentálně vytvořené z prvního pokusu, ale tato vznikla v přirozeném prostředí). Postupně dávala do Petrovy blízkosti bílou myšku v době, kdy se soustředil na jiné, příjemné, podněty (při jídle, když si hrál s jinými dětmi, které se myšky nebály apod.). Petrův strach se pomocí kladných reakcí postupně snižoval, fobická reakce na spatření bílé myšky se odpodmiňovala. (Kratochvíl, 2006, s. 59).

Klasickými metodami v behaviorálním přístupu jsou: selektivní zpevňování (posilování specifických druhů cíleného chování – žádoucích reakcí), modelování (jedinec se učí určitým způsobům chování pomocí pozorování a napodobování druhých – je často spojeno s hraním rolí), a sebeřízení / sebezpevňování (pozorování svého vlastního chování v návaznosti na používání technik jako např. sebeodměňování, sebetrestání, ovládání podnětové situace a vyvolávání neslučitelných reakcí, to vše nejčastěji prostřednictvím pečlivého zaznamenávání situací, které vyvolávají maladaptivní chování).

K zakladatelům tohoto směru patří H. J. Eysenck a americký psychiatr J. Wolpe. Jak je patrné, má behaviorální přístup vztah také ke studiím I. P. Pavlova a V. M. Bechtěreva (spíše ale k jejich metodologické stránce než neurofyziologickým výsledkům), dále ke koncepcím B. F. Skinnera a k teoriím sociálního učení.

2.3.3.2 Kognitivní terapie

Kognitivní psychoterapeuté věnují prvořadou nebo alespoň značnou pozornost poznávacím procesům, a to především myšlení. Právě tím se odlišuje od behaviorální terapie (hlavně ve své extrémní podobě), která vnitřní procesy zcela ignorovala a stejně tak od psychoanalýzy, kterou z vnitřních procesů zajímaly spíše pudové tendence a děje odehrávající se v nevědomí. Společným rysem přístupů, řazených pod kognitivní terapii je

orientace na vědomou činnost, přítomnost a na využívání racionální logické argumentace. Jsou jimi: kognitivní terapie A. Becka, racionálně-emoční terapie A. Elvise a kognitivně-behaviorální terapie.

2.3.3.3 Kognitivně-behaviorální terapie

Po vyjasnění obou směrů, ze kterých se skládá, nadešel čas pro vysvětlení kognitivně behaviorálního přístupu. Jeho podoba se začala rýsovat v sedmdesátých letech a již název napovídá, a jak je již uvedeno výše, jde o určitou kombinaci terapeutických přístupů kognitivního a behaviorálního, tedy používá jak působení na myšlení, tak behaviorální nácvik.

V tomto typu terapie vede terapeutova snaha k tomu, aby si klient uvědomil svůj způsob zkresleného myšlení a dysfunkčního jednání. Pomocí systematického rozhovoru a strukturovaných behaviorálních úkolů mu pak pomáhá hodnotit a měnit jak jeho zkreslené myšlenky, tak dysfunkční jednání. Důraz je kladen na systematické řešení problémů. Terapie má také poskytnout prostor k učení se novému. Všechny léčebné postupy jsou s klientem podrobně rozebrány a jsou mu vysvětleny, což mezi ním a pacientem vytváří vztah vzájemné otevřené spolupráce. Nepodporuje se zde mechanismus přenosu. Terapie je časově omezena a směřuje k předem dohodnutým, jasně stanoveným cílům. Hlavními rysy přístupu tedy jsou: „krátká doba trvání a časová omezenost (do 20, výjimečně až 30 sezení); otevřená aktivní spolupráce jako základ vztahu mezi terapeutem a klientem; východisko v teoriích učení; zaměření na přítomnost; zaměření na konkrétní ohraničené problémy; zaměření na to, co je pozorovatelné a vědomé; stanovení konkrétních funkčních cílů; směřování k soběstačnosti klienta (procvičováním získává dovednosti, zvládá situace a zvyšuje si pocit vlastní zdatnosti); klade důraz na vědeckost (sbírá konkrétní fakta, měří frekvenci,

trvání i míru závažnosti problémového chování, vytváří hypotéza a ty pak empiricky prověřuje).“ (Praško a Šlepecký, 1995; Možný, 1996 in: Kratochvíl, 2006, s. 74)

Z konkrétních technik v současnosti využívaných v kognitivně-behaviorální terapii můžeme jmenovat například *změnu atribuce*. Jedná se o to, že každý připisuje věcem, lidem i událostem určité významy. Např.: „Tohle jídlo nemohu sníst, byl bych tlustý...“ Tyto subjektivní soudy ne vždy odpovídají reálným hodnotám. V terapii se tedy klienti pokoušejí naučit přiměřenému posuzování a reakcím a jsou nabádáni spíše k pozitivnímu ladění atribucí. Tedy: „Tohle dobré jídlo si dnes mohu dopřát, ale vím v jakém množství...“. Další metodou je *sebeinstrukční trénink*. Ten spočívá v tom, že se klient naučí říkat si v duchu určitá tvrzení, kterými potom ovlivňuje svoje prožívání a chování. Meichenbaum (1996), který tento mechanismus vyvinul, měl při jeho vymyšlení za vzor děti, které si často samy pro sebe povídají, co budou dělat, jak se jim to povedlo, samy se chválí za to, k čemu si dodaly odvalu a podobně. Podle tohoto principu, by se tedy klient měl usměrňovat příkazy typu: „Napřed půjdu k nadřazenému a promluví s ním. Je sice nepříjemný, ale nemám se čeho bát, já dělám svou práci dobře... Zvládnou to... Výborně se mi to povedlo.“. Dále můžeme uvést *trénink „očkování proti stresu“*. V průběhu tohoto je klient záměrně vystavován obtížným situacím a cvičí se v jejich zvládnutí tak, aby si s nimi dokázal poradit, když přijdou nečekaně. Poslední technikou je *trénink v řešení problémů*. Ten probíhá tak, že problém je rozčleněn do několika kroků s přesným popisem. K nim náleží vymyšlení různých řešení, dále přijetí rozhodnutí o některém vhodném řešení a jeho ověření v praxi. Takovýchto a podobných nácvikových metod je mnoho,

uvádím zde tyto čtyři pouze jako často využívané techniky pro ilustraci využití kognitivně-behaviorálního přístupu v běžné praxi.

Podle prokázaných výsledků (Fairburn a kol., 1995; Jacobson a Hollon, 1996; Margraf a kol., 1993; Marlatt a kol., 1993; Rosen a Lieblum, 1995 in Atkinson, 2003, s. 577) se kombinované kognitivně-behaviorální terapie osvědčily při léčbě nepsychotických stavů včetně deprese, úzkostných poruch, poruch příjmu potravy, drogových a alkoholových závislostí a sexuálních dysfunkcí. Tyto terapie nepomáhají klientům pouze překonat nepříjemné myšlenky, pocity a způsoby chování, ale zabraňují také recidivě po ukončení léčby.

2.3.4 Gestalt psychoterapie

Některé prameny uvádí Gestalt terapii jako jeden ze směrů současné dynamické psychoterapie, jiné jako zástupce humanistického směru a v dalších se můžeme dozvědět, že patří mezi směry existenciální. Nejde o to, že by si tato tvrzení odporovala, pravdivá jsou všechna. Narážím na tento fakt spíše jako odůvodnění, proč Gestalt terapii věnuji samostatnou podkapitolu. Jde o dynamickou psychoterapii existenciálně-humanistického směru, která má své kořeny v psychoanalýze, inspiruje se gestalt terapií, fenomenologií, existenciální filozofií, také ale čerpá z bioenergetiky, holismu, psychodramatu, zen-buddhismus aj. Duchovními rodiči Gestalt terapie jsou Frederick Perls a Laura Perlsová. Jako psychoterapeutický směr ji založili ve 40. letech 20. století. (Mackewn, 2004)

Jde o expresivní formu terapie, která se velmi zaměřuje na přítomnost a prožívání a vyjadřování emocí. Perls se domníval, že problémy lidí vznikají z nedostatečného uvědomování si pocitů (Perls 1996). Terapeut se tedy snaží klienta dovést ke zvýšení „sebeuvědomování“ – vnímání bezprostředních zážitků, aktuálních pocitů a nálad. Za tímto účelem zadává

také úkoly. (Např.: Uvědomujte si při jídle jeho chuť, vzhled, vůni, ale i pocit při žvýkání, polykání... vyvolává ve vás jídlo pocit sytosti, uspokojení, nebo snad odporu...?) Hlavním pravidlem je princip přítomnosti – „Co se nyní děje? Co cítíte? Jak to na Vás zrovna působí?“ Velká pozornost je také věnována „já“ a „ty“. Terapeut nabádá klienta, aby nemluvil neadresně – tedy: „Komu to říkáte?“ ve skupině pak: „Nemluv o něm, ale řekni to jemu.“ Často také terapeut drží klienta u nepříjemného pocitu – „Zůstaňte s tím... Jak to cítíte?“. Dalším cílem terapie je, aby klient přijal odpovědnost za své tělesné orgány a funkce. To pak může vypadat následujícím způsobem: „Neříkejte, že ruka se hýbe, či oko mrká. Vy mrkáte, hýbete rukou, Vy jste Vaším tělem... „ Gestalt terapie se snaží klienta dovést k autentickému prožívání a vyjadřování. Odrazuje od podléhání konvencím, zároveň ale podporuje přijetí odpovědnosti za všechny možné polarity autentického bytí. Sám Perls prosazoval osobu terapeuta jako člověka, který dává příležitost prožívat, ne jako toho, kdo vysvětluje, nebo činí věci jasnými. Jeho vlastní vedení terapie (ať už skupinové či individuální) bylo plné nečekaných zvrátů. Zničehonic vydal zvuk, položil otázku, zašklebil se, či pouze zůstal v mlčení. Snažil se tak zneklidňovat a provokovat – nalomit naučené konvenční formy společenského styku a přivést klienta k projevení a akceptování pravých niterných pocitů. Ráda bych citovala Perlsovo psychoterapeutické krédo. To zní: „Já si dělám svoje věci a ty zase svoje. Nejsem na světě proto, abych žil podle tvých představ a ty nejsi na světě proto, abys žil podle mých. Ty jsi ty a já jsem já. A pokud si náhodou porozumíme, bude to krásné. Pokud ne, nedá se s tím nic dělat.“ (Mackewn, 2006, s. 20) Toto heslo velmi dobře shrnuje celou pointu gestalt terapie. Kromě respektu k individualitě podtrhuje důraz na samostatnou odpovědnost za vlastní

myšlenky, emoce a činy. Je třeba dodat, že jste-li klientem gestalt terapie, musíte se hned zkrátka smířit s tím, že terapeut nepřebírá žádnou odpovědnost. (Z role terapeuta to samozřejmě nelze brát nikdy naprosto doslovně. Pokud v průběhu sezení rozpoutá silné emoční procesy, je za možné důsledky spoluodpovědný.) Pro Vás jako klienta je převzetí odpovědnosti předpokladem pro aktivní úsilí o žádoucí změnu. Dalším významným pojmem v gestalt terapii jsou „nedokončené záležitosti“. Jde o události, které se vztahují k Vaší minulosti a obsahují nevyjádřené pocity zlosti, smutku, zklamání, strachu či viny. Cílem je tyto minulé prožitky zpřítomnit a znovu (ať už verbálně či neverbálně) je přehrát (v podstatě „doprožít“ ve své plné míře). Tímto dané situace přivedeme do vědomí, dokážeme se s nimi vyrovnat, zpracovat je takříkajíc přijmout za platnou součást svého já, pracovat s nimi pro příští jednání. (Kratochvíl 2006, s. 82)

Od dob Perlsových až démonických praktik se mnohé v gestalt terapii změnilo. V současné době vede trend k „změkčení“ technik, k větší terapeutově odpovědnosti. Prosazuje se více empatický, „pracovní spojenecký“ vztah a důraz je kladen na akceptaci a uznání opravdovosti klienta (tedy celkové přiblížení Rogersovskému přístupu – viz dále).

2.3.5 Existenciální a humanistická psychoterapie

Existenciální směry nastolují otázky podstaty člověka, vyrovnávají se s problematikou lidského bytí a smyslu života. Ptají se na lidského ducha, svědomí, odpovědnost, utrpení a smrt. Reagují na dilema člověka, kterého degraduje násilí a technický pokrok, jehož jsou pouze bezvýznamným celkem. (Drapela, Hrabal, 1995, s.35) Svojí zaměřeností na člověka a jeho lidskost mají ale velmi blízko k přístupům humanistickým. Počátky těchto můžeme nalézt, když po převaze behaviorálního a psychoanalytického směru v první polovině 20. století byla v roce 1962 založena Společnost pro

humanistickou psychologii. Vůdčími osobnostmi byli Abraham Maslow, Charlotte Bühlerová, James Bugental a Sidney Jourard. K této skupině se připojil také Carl Rogers, o jehož přístupu bude podrobněji pojednáno níže.

Humanistické směry odmítají redukovat člověka na pouhý model. Kladou důraz na jedinečnost člověka, jeho autonomní schopnost zrát a rozvíjet se. Člověk je podle humanisticky zaměřených psychoterapeutů principiálně rozumná, svobodná a za sebe odpovědná bytost. Není to pouhá loutka vláčená životem svými pudům a vnějšími okolnostmi. V terapii je zdůrazňována autentičnost terapeutického vztahu, hlavní soustředění je na „zde a nyní“. Terapeut je ve vztahu za sebe sama, nikoliv za experta. Pro navození změny je důležité autentické setkání dvou osob. Humanistická psychoterapie se zříká technik a strategií, důležitější je pro ni bezprostřední rozhovor a vztah. Cílem terapie je podpora vlastního osobnostního růstu pacienta, jeho nahlédnutí svého poslání ve světě, uvědomění si možnosti svobodného naplnění s přihlédnutím k širším souvislostem. Z řady škol je u nás asi nejvíce rozšířená psychoterapie rozhovorem (empatická psychoterapie). (Casemore, 2008)

Nelze vymezit pevnou hranici a nejčastěji se setkáme s označením níže uvedených směrů jako existenciálně-humanistické. Budu ale nejprve věnovat pozornost daseinsanalýze, která je převážně existenciálně zaměřena, dále logoterapii, jenž stojí relativně na pomezí a na závěr klasický přístup humanistický – Rogersovskou psychoterapii.

2.3.5.1 Daseinsanalýza

Tento filozoficky laděný směr vychází z existenciální filozofie Martina Heideggera a z fenomenologie Edmunda Husserla. Za hlavní představitele můžeme označit Švýcary Ludwiga Binswanger a Medarda Bosse. Její vznik datujeme mezi světové války, tedy 20. léta 20. století.

Daseinsanalýza se snaží o analýzu lidského prožívání „bytí ve světě“ („In-der-Welt-Sein“). Chce být cestou k pochopení lidské existence. Zabývá se samotnou podstatou člověka a předkládá o ní řadu tezí: člověk je schopen uvědomovat si sám sebe to co dělá, je schopen činit rozhodnutí a nést za své jednání odpovědnost, je schopen si též uvědomit možnost úplné izolace, ztráty všech významných vztahů k okolí i možnost neexistence, smrti...(Kratochvíl, 2006, s. 87). Zajímá se také o vztah úzkosti k tomu, čím člověk je a podotýká, že jeho vývoj by měl směřovat k uskutečňování a k aktualizaci vrozených schopností. Terapeut by neměl klientovi vnucovat nic ze sebe a zvenčí. Dá se tedy shrnout, že daseinsanalýza hledá pro svoje klienty podobu existence, který je pro ně snesitelným a pevným způsobem „bytí ve světě“. Terapeutický vztah je často nazýván „setkáním“. Celkovým cílem je, aby klient „byl sám sebou“.

2.3.5.2 Logoterapie

Tato psychoterapeutická metoda byla vyvinuta rakouským neurologem a psychiatrem Viktorem Emanuele Franklem v první polovině 20. století ve Vídni. Je popisována jako na smysl orientovaný psychoterapeutický přístup vycházející z "duchovních zdrojů". Kořeny má především v humanistické psychologii (Rogers, Maslow), určité rysy má ale také z Freudovské psychoanalýzy. Stejně jako Freudovým mottem byla „touha po slasti“ a Adlerovým „touha po moci“, přichází Frankl (1994) se třetí základní lidskou potřebou, „touhou po smyslu“. Také proto je někdy logoterapie označována za třetí vídeňskou školu psychoterapie. Hovoříme o psychoterapeutickém směru zvaném existenciální psychologie, který jako svůj nástroj používá logoterapii.

Název logoterapie má původ v řeckém „logos“, což může doslovně znamenat „slovo“, zde ale znamená „smysl“. V pojetí Frankla značí logos

"objektivní duchovní svět smyslu a hodnot" někdy též prostě "smysl v životě".

Základním principem logoterapie je dovést klienta k nalezení (znovunalezení) smyslu života a touhy po něm. Uvědomit si svoji svobodu v jednání, ale také učit se nést za svoji svobodu a její následky zodpovědnost. Logoterapie přistupuje ke klientovi s tím, že každá situace je jedinečná a neopakovatelná a ať už pozitivní či negativní, žádná nepostrádá svůj smysl. V situacích je pak třeba nalézat hodnoty, o které jde, a uskutečňovat je aktivními skutky nebo postoji. Tímto postupem lze podle Frankla překonat jakkoli spoutávající okolnosti lidského omezení. Jde o to, vyvolat v klientovi aktivní angažovanost. K té otevírá cestu sám terapeut. Kritickou otázku "Co ještě mohu čekat od života?" obrací v otázku "Co ještě život čeká ode mne?" (Balcar, 2000) Klient se tak postupně učí jak se odpoutat od sebestředných hodnot (sebelítost, hledání vlastního uspokojení a štěstí) a vnímat více altruisticky – tedy hledat užitečnost vlastního života ve vztahu ke světu kolem sebe. Je důležité, aby vše probíhalo na úrovni konkrétních situací a praktických rozhodnutí. Klient tak má možnost přijmout zodpovědnost za konkrétní uskutečnění svých hodnot tím, že reaguje na zcela konkrétní požadavky a úkoly.

Důležitým přesvědčením v logoterapii je, že život má bezpodmínečný smysl a zůstává smysluplný do svého posledního okamžiku.

Jak je již uvedeno výše, lze velmi dobře logoterapii využít u klientů prožívajících stavy jakkoli spojené se ztrátou smyslu, ztrátou vůle. Dále k překonání těžkých životních situací, utrpení. Významnou výhodou logoterapie pro využití v různých typech poradenství je fakt, že nenabízí či nevnučuje klientovi životní smysl zvenčí, ale pomáhá mu nalézt tyto hodnoty uvnitř sebe, v souladu s jeho osobností.

2.3.5.3 Rogersovská psychoterapie

Rogersovská psychoterapie je označovaná jako „terapie zaměřená na klienta“. Rogers byl přesvědčen, že největší odborník na sebe sama je sám klient a že lidé jsou schopni vyřešit si svoje problémy sami. Déle vychází z předpokladu, že každému z nás je vlastní vnitřní tendence celý život se osobnostně rozvíjet, dosahovat svých nejlepších možností a v rámci toho být zdravý. Úkolem terapeuta je pak vytvořit pro tento růst podmínky. Cílem je plně fungující osobnost. Hlavní snahou terapeuta je pomocí kongruentních a empatických otázek a reflexí přivést klienta k tomu, aby co nejupřímněji nahlas přemýšlel o svém momentálním prožívání a obsazích vědomí. Terapeut pacientovi pomáhá, aby se sám sobě otevřel, se svými prožitky, zkušenostmi a myšlenkami se vyrovnal, hledal mezi nimi souvislosti a dával je do vztahu se sebou samým a svým životem. Důležitým pojmem pro rogersovskou terapii je sebeexplorace. Ta sestává z otevírání a objasňování. Otevírání znamená, že pacient mluví o důležitých oblastech svého soukromí a své osobnosti. Předpokladem je ochota a schopnost sdělit druhému vše, co je prožíváno jako subjektivně významné. Objasňování je hledání a ujasňování souvislostí mezi obsahy vědomí a prožíváním. Pacient si stále přesněji uvědomuje, které obsahy vědomí doprovázejí které prožitky a jaký mají význam pro něj osobně. Hledá přesný osobní význam toho, co cítí. Objasňované obsahy se mohou týkat zážitků a událostí z minulosti, přítomnosti nebo se vztahují k budoucnosti. Během terapie se pacient sebeexploraci učí a její větší výskyt je známkou terapeutického pokroku. Terapeut soustředěně naslouchá, snaží se přesně vyjádřit-zrcadlit, co říkal pacient, jak co prožívá. Terapeut se málo ptá a neinterpretuje. Vysoce žádoucí je, aby terapeut byl autentický (opravdový,

věrohodný, pravdivý), vřelý (plně akceptující a vážící si pacienta) a empatický (snažící se co nejvíc pacientovi porozumět a pak mu to sdělit).

Jako nevýhoda rogersovského přístupu může být někdy vnímána terapeutova snaha nezasahovat do klientova stavu, neurčité a maximálně nesoudící promluvy za cílem nediagnostikovat a zbytečně tak neomezovat klientovu jedinečnost, což vše (spolu s nízkou strukturovaností terapie) vede mimo jiné k dlouhé době, než je dosaženo terapeutických výsledků, potažmo tedy i finanční náročnosti terapie. Někteří (Wallach a Wallach, 1983 in Atkinson, 2003, s. 473) také poukazují na „podporu sobectví“. Tedy přílišný důraz kladený na blaho jedince a mizivý zájem o kontext v širší společnosti. Také se zdá, že terapie zaměřená na klienta je úspěšná pouze u těch klientů, kteří dokáží snadno formulovat a slovy vyjádřit svoje pocity a jsou motivovaní, aby o svých problémech hovořili (Atkinson, 2003, s. 579).

2.3.6 Jiné přístupy

Vedle výše uvedených směrů, všeobecně světově rozšířených a známých, které považujeme v současné době za základní, existuje mnoho dalších přístupů. Není možné v rozsahu této práce uvést ani podstatnou část těchto méně vlivných směrů. Mnohé z nich vznikly, vzbudily ohlas a po nějaké době o ně zájem upadl či jejich nosná myšlenka byla překonána. Některé z nich si udržely pouze lokální význam geografický či sociokulturní. Konkrétně například: procesorientovaná psychoterapie (A. Mindell), transpersonální terapie (S. Grof), satiterapie (M. Frýba), Bioenergetika (A. Lowen), Terapie realitou (W. Glasser) a nepřeberné množství dalších. Bližší pozornost bude věnována pouze arteterapii, jejíž teoretické základy poslouží k dokreslení kapitoly 4.2.

2.3.6.1 Arteterapie

Arteterapie částečně zakládá svůj potenciál na terapeutickém působení výtvarného prožitku, především ale výtvarné prostředky užívá jako způsob vyjádření klientových pohnutek, pocitů a problémů bez nutnosti vědomé formulace. Opírá se o projevy klientů jako o hlavní léčebný prostředek. Klientova tvorba je současně diagnostickým nástrojem. Nejde o vytvoření hotového díla, ale především o samotný proces.

Šicková-Fabrice (2002, s. 31) uvádí následující definici arteterapie (Petzold, 1990, s. 86, 588): „ Arteterapie je teoreticky usměrněné působení na člověka jako celek v jeho fyzických, psychických danostech, v jeho uvědomělých i neuvědomělých snaženích, sociálních a ekologických vazbách, plánované ovlivňování postojů a chování pomocí umění a integrování nebo obohacení osobnosti.“

Historicky je arteterapie poměrně mladá. V úplných počátcích se odborníci zajímali o spontánní výtvarnou produkci duševně nemocných pouze za účelem přesnější diagnózy. Až později přišel zájem o to, jak nemocný výtvarné umění také vnímá. To bylo v období dvacátých let 20. století, kdy také vznikl projektivní Rorschachův test. (Matoušek, 1995, s. 34)

Výraz art therapy jako první použila Margaret Naumburgová ve třicátých letech 20. století v USA. V Evropě se tento výraz začal používat až roku 1940 a první profesionální školení terapeutů vznikala až v pozdních osmdesátých letech. (Šicková-Fabrice, 2002, s. 26)

Arteterapie nemá svůj specifický teoretický rámec. V podání různých terapeutů vychází z rozličných směrů. Můžeme se setkat s arteterapií freudiánskou, jungiánskou, fenomenologickou, behaviorální, ale i eklektickou. Jedná se tedy především o nástroj, formu psychoterapie.

Z hlediska metod využívá jak tvorbu plošnou (malba, kresba, otisky), tak prostorovou (modelace z různých materiálů). Samotnou výtvarnou akci předchází jasná instrukce zadání, popřípadě imaginace, relaxace, či jiná forma navození potřebného rozpoložení a soustředění na konkrétní téma. Následuje samotné ztvárnění a dále diskuse o vytvořeném dílu (fantazie, popis samotné práce, ale i pocitů tvorbu provázejících, zpětná vazba od terapeuta). Ve výsledném procesu mají svou úlohu jak diagnostická váha samotných výtvarných projevů (síla a tloušťka linie, tvarovost, barevnost, rozložení, velikost formátu, užitá technika...), tak emoce a psychické procesy s tvorbou spojené. Výtvarné techniky se používají proto, aby klientům usnadnily vyjadřování jejich pocitů, což také terapeutovi umožňuje rozpoznat některé jen těžko přístupné osobnostní rysy klientů. Během výtvarného vyjadřování dochází k mimovolnímu slučování klientových vědomých a nevědomých tendencí. Ve zkratce je tedy možné dosáhnout toho, co by na slovech založená terapie propracovávala delší dobu. (Matoušek, 1995, s. 35)

Arteterapie nabízí vhodnou možnost například klientům, kteří mají problém s vyjadřováním, těm, kteří jsou silně emocionální (zde mají možnost nerizikově emoce odvést a zpracovat), ale také pro klienty silně racionální (ti obratným vyjadřováním bezděky kladou odpor běžné odkrývací terapii). (Matoušek, 1995, s. 36)

2.3.7 Eklektický přístup

Eklektický přístup vybírá z více zdrojů, myšlenek, a směrů jednotlivé prvky, které dále spojuje ve více či méně celistvý prvek. Takovýto způsobem pracuje v současnosti mnoho terapeutů. Málokdo se striktně drží čisté formy teoretického rámce, ve kterém byl vycvičen. Nejčastěji výběr

aktuálních metod, postupů, jejich intenzity a pořadí závisí na individuálních potřebách klienta. V praxi tedy eklektický postup může vypadat například tak, že nejprve klient pracuje na nácviku relaxačních technik ke zmírnění úzkosti. Po určitém zklidnění je možné započít analýzu minulosti a teprve na základě rozpoznaných problémů a bližšího rozboru klientovy osobnosti rozhodnout, či zvolit spíše kognitivně-behaviorálním přístup k řešení, pouze doporučit návštěvy skupinové arteterapie, nebo tyto a jiné metody kombinovat souběžně.

Typickými uživateli eklektického přístupu jsou úzce specializovaní terapeuté, zaměřením na konkrétní skupinu klientů či obtíží. Může jít například o oblasti manželského poradenství, alkoholismu, o seniory, děti, drogově závislé apod.. Pro terapeuta již není nosný jeden směr terapie, ale ze získaných zkušeností kombinuje různé přístupy a metody k dosažení nejlepšího výsledku vzhledem k typu klientů, se kterými pracuje.

3 Zpětná vazba a její význam

Rozhodnutím pomáhat a věnovat pozornost potřebám někoho jiného vstupujeme do vztahu, jenž je jiný, než cokoli běžného a každodenního. Nežádka přichází chvíle, kdy si říkáme, má-li to všechno smysl. Možná proto, že zrovna bojujeme proti všem, možná z toho důvodu, že je náš klient nespokojený či nevděčný. Mohlo se také stát, že nás začaly pohlcovat klientovy problémy, cítíme vyčerpání a pocit, že už nemáme z čeho dávat. Právě v takovýchto situacích je supervize nesmírně důležitá a užitečná. Dává nám příležitost podívat se na věci s patřičným odstupem, prostor

uvažovat a brát v potaz jak danou situaci vnímá někdo přímo nezaujatý a zároveň vyhnout se cestě obviňování sebe sama, či druhých (klientů, kolegů, společnosti). Vede nás cestou hledání nových možností, odhalování poučení, které obtížné situace skrývají, či dává možnost získat podporu zkušenějšího kolegy. Společně s oborníky (Hawkins, Shohet 2004) jsem přesvědčena, že pokud jako pracovníci pomáhající profesi zakusíme přínos kvalitně vedené supervize již na začátku své kariéry, návyk přijímat zpětnou vazbu formou dobré supervize se stane nedílnou součástí našeho pracovního života, a stejně tak trvalého osobnostního rozvoje.

3.1 Supervize

Termín supervize pochází z angličtiny, z ekonomického prostředí a znamená dohled, vedení. Hess (1980, s. 25) definuje supervizi jako “čistou mezilidskou interakci, jejímž obecným cílem je, aby se jedna osoba, supervizor, setkávala s druhou osobou, supervidovaným, ve snaze zlepšit schopnost supervidovaného účinně pomáhat lidem”. Podobně zní i druhá nejčastěji užívaná definice supervize od Loganbilla *akol.* (1982), který ji vysvětluje jako: “intenzivní, mezilidsky zaměřený individuální vztah, v němž je úkolem jedné z osob usnadňovat rozvoj terapeutické kompetence druhé osoby“. Je třeba dodat, že supervize slouží jako nástroj “očišťování” od zbytků myšlenek a emocí, které nám v hlavě uvíznou během práce a doslova si je odnášíme domů. V první řadě má přinášet kvalifikovanější a radostnější práci těm, kteří svou profesí pomáhají druhým, její účinek ale mohou ocenit i ti, k nimž její cíle zprostředkovaně směřují, tedy klienti. (Jeklová, Reitmaierová, 2007). Odborně prováděná pravidelná supervize je jedním z nejlepších prostředků prevence syndromu vyhoření. Právě její nedostatek je označován (Hawkins a Shohet 2004, s. 14) za jednu ze

zásadních příčin pocitu opotřebovanosti a zaujímání obranné pozice, které často k syndromu vyhoření vedou.

3.1.1 Vývoj a současná situace v České republice

Samotné počátky supervize jsou spjaty s vývojem psychoanalýzy, kdy probíhaly neformální rozhovory mezi začínajícími a zkušenými psychoterapeuty. Supervize jako metoda zaměřená na zvyšování kvality a profesionality práce v pomáhajících profesích v České republice je datována do 60. let 20. Století, v této době však zatím pouze jako povinná součást psychoanalytického výcviku. Bálintovské skupiny jako speciálně vedené supervize se v České republice objevily a začaly praktikovat v období 80. let v oblasti vězeňství a soudnictví. Až v 90. letech se začaly objevovat první možnosti soustavnějšího vzdělávání v supervizi v rámci Pražského psychoterapeutického institutu. V dalším průběhu 90. Let se již o supervizi zajímají i jiné než psychoterapeutické směry. Začala se pomalu rozšiřovat do dalších pomáhajících profesí. Nejprve se prosadila především v oblasti sociální práce, v posledních letech zaznamenáváme značný nárůst ve školství.

Za jakýsi metodický „předvoj“ v oboru supervize je považován již pět let existující Český institut pro supervizi, který sdružuje naše přední odborníky v této oblasti a nabízí ucelené licencované vzdělání v supervizi. Supervize se také vyučuje na vysoké škole na Katedře řízení a supervize Fakultě humanitních studií Univerzity Karlovy.

3.1.2 Funkce supervize

Kadushin (in: Hawkins a Shohet, 2004, s. 60) rozlišuje tři hlavní funkce supervize: vzdělávací, podpůrnou a řídicí. Velmi podobně dělí funkce

supervize také Proctorová (in: Hawkins a Shohet 2004, s. 60) a to na formativní, restorativní a normativní.

Vzdělávací (formativní) supervize

Týká se rozvoje dovedností, schopností a rozvoje porozumění u supervidovaných. Děje se tak prostřednictvím rozebírání a popisováním jejich práce a následným reflektováním. Základními přínosy mohou být především v oblasti vyššího porozumění klientovi; plného uvědomění vlastních reakcí na klienta; pochopení dynamiky toho, jak probíhají interakce s klientem; bližší pohled na intervence a jejich dopady a zkoumání dalších způsobů práce s aktuální a jí podobnými situacemi klientů.

Podpůrná (restorativní) supervize

Reaguje na skutečnost, že na všechny pracovníky v pomáhajících profesích nevyhnutelně působí aktuální rozpoložení (roztříštěnost, nevědomost, bolest či zoufalství a jiné komplikované situace) klientů a tak potřebují čas na zpracování těchto vjemů a na uvědomění způsobu, co mohou takové situace způsobovat a jak je osobně ovlivňují. Dále se zaměřuje na zpracování takovýchto reakcí a na emoce vznikající v souvislosti s nimi. Totiž nevěnovat těmto emocionálním procesům pozornost vede brzy k nižší účinnosti naší práce, či postupem času až k syndromu vyhoření.

Řídící (normativní) supervize

Slouží jako kontrola kvality naší práce. Pomáhá odhalovat slabá místa, nedostatečnou znalost některých aspektů, či odhalovat možná nebezpečí v používané metodologii za pomoci zkušenějšího kolegy. Aspektem této funkce může být i dohled nad dodržováním etických norem a standardů organizace pod kterou svou činnost provozujeme.

3.1.3 Formy supervize

Individuální supervize

Individuální supervize je párovou spoluprací supervizora a supervidovaného. Nejčastěji využívána u psychoterapeutů, rodinných psychologů, školních psychologů, osobních asistentů. Výhodou je plná soustředěnost supervizora na supervidovaného a jeho problém, pocity, a tedy možnost vytvoření úzkého vztahu. Nevýhodou může být velká časová a finanční náročnost.

Skupinová supervize

Skupinová supervize probíhá ve skupině 3 až 15 lidí vykonávajících stejnou či podobnou profesi a majících tedy i stejný cíl rozvoje. Jednou z tradičních a oblíbených forem skupinové supervize je Bálintovská skupina (podrobněji popsána dále). Výhodou je variabilita problémů, mnohoúhlé vnímání problémů, možnost poznat mnoho přístupů ke stejné záležitosti. Účastníci také vidí, že i jejich kolegové se setkávají se stejnými nebo podobnými problémy. Nevýhodou může být to, že někteří lidé se neradi vyjadřují před druhými, nebo jim trvá déle, než získají důvěru a svěří se svým problémem.

Týmová supervize

Týmová supervize se provádí s celým týmem pracovníků pracujících ve stejném zařízení. Může se zaměřit jak na rozvoj, tak na řešení problematických situací a případů.

Výuková supervize

Výuková supervize je taková, kde supervizor má roli převážně učitelskou. Hlavním prvkem je vzdělávací funkce.

Výcviková supervize

Výcviková supervize se také zaměřuje především na vzdělávací funkci (může jít například o studenty v oboru vedoucím k výkonu pomáhající profese či psychoterapeuty ve výcviku). Rozdíl od supervize výukové je v tom, že zde má supervizit určitou odpovědnost za účastníky a jejich působení na klienty, přebírá tak jednoznačně řídicí a normativní roli.

Řídicí supervize

Označení Řídicí supervize je používáno v případech, že supervizor je zároveň nadřízeným supervidovaných. Tak jako v supervizi výcvikové má supervizit jednoznačnou odpovědnost za práci s klienty.

Poradenská supervize

O poradenské supervizi mluvíme v případě, že supervidovaným zůstává odpovědnost za práci s klienty, mají ale prostor konzultovat a rozebrat otázky se kterými sami přicházejí. Tento druh supervize je určen již zkušeným, kvalifikovaným pracovníkům.

3.1.4 Konkrétní metody supervize užívané v současné praxi

Autovize (autosupervize, sebesupervize)

Tuto metodu nelze označit za supervizi jako takovou, je ale bezesporu jedním z užitečných nástrojů na cestě ke kvalitnější práci v pomáhajících profesích. Jak udávají Hawkins a Shohet (2004, s. 40) je tento druh supervize namístě, i v situaci, kdy využíváme možnost supervize odjinud. Rozvoj vnitřního supervizita, na kterého se můžeme kdykoli při práci obrátit je jedním z cílů každé supervize.

Důležitým prvkem autosupervize je schopnost sebereflexe a pečlivé reflexe vlastní odborné činnosti. Proces reflexe je možné prohloubit tak, že si vyvineme vlastní systém zaznamenávání práce. Nejde ani tolik o záznam skutečností, jako spíše o sledování detailů jako jsou naše vlastní pocity, tělesné vjemy, myšlenky a další skutky probíhající při práci s klientem.

Může se jednat o zápisky, také ale obrazové či zvukové záznamy. Hawkins a Shohet (2004, s. 41) dále upozorňují, že “při všech formách autosupervize je podstatné dopřát si dostatek času a být ochoten pochybovat o vlastních způsobech práce”.

Co-consultancy

Pod tímto anglickým pojmenováním se skrývá vzájemné konzultování dvou kolegů, tedy jak uvádí Smékalová (in: Vašátková, 2008, s. 35) „reciproční supervize dvou kolegů s podobným rozsahem zkušeností“. Předem musí být stanoveny role (kdo přichází jako supervizor a kdo bude supervidováným). Tato metoda umožňuje získat nadhled a zvážit alternativní možnosti pro řešení daného případu.

Intervize (Peer-supervision)

Jak vyplývá z názvu, jde o supervizi interní, tedy protiklad supervize externí, o které jsme mluvili až doposud, kdy supervizor přichází zvenčí – není součástí organizace či skupiny kterou superviduje. Znamená společné setkání pracovníků nad nějakým problémem nebo s cílem zhodnotit dosavadní práci. Pověřený pracovník setkání moderuje a dohlíží na efektivní průběh. Můžeme se také setkat s pojmenováním administrativní supervize. Poukazuje na to, že supervizorem je nejčastěji nadřízený. Tento „interervizor“ se tak snadno může dostat do velmi obtížné role, kdy na jedné straně má poskytnout dostatečnou důvěru, tedy chápat, podporující přístup a zároveň zachovat svoji tvář vedoucího. Jak ale přiblížím níže, v určitých oblastech tento problém vyvstat nemusí. Týká se to především neziskového sektoru, kde hierarchické rozdělení rolí nehraje tak významnou roli jako v ziskových organizacích. Na podobný problém upozorňuje Smékalová (in: Vašátková, 2008, s. 36) když uvádí, že intervize „není u nás příliš uznávána, protože neposkytuje pocit bezpečí“. Jak jsem ale již

naznačila, z vlastní zkušenosti mohu potvrdit, že v oblasti neziskového sektoru je velmi běžně a bez předsudků, dokonce s kladnými odezvami a výsledky užívána. Pravdou je, že ne jako samostatný a jediný nástroj, ale forma doplňující supervizi externí, což právě mohla mít Smékalová na mysli.

4 Sebezkušenostní práce z osobního pohledu

V předchozím textu bylo mnoho popsáno teoreticky. Nyní bych si dovolila přiblížit některé z výše uvedených postupů z osobní zkušenosti. Jak jsem se cítila v roli klienta, jak na mě jednotlivá setkání se sebezkušenostní prací působila, co mi která zkušenost přinesla a nebo snad naopak vzala. V žádném případě nemá tato část práce působit jako prokazování či vyvrácení výše uvedené teorie. Je pouze subjektivním nahlédnutím na některé procesy „zevnitř“. Objektívni výsledky působení sebezkušenosti na její účastníky budou podány v další kapitole.

4.1 Skupinový sociálně-psychologický výcvik

Tento výcvik probíhá v rámci předmětu „Metody sociálně-psychologického výcviku“ na katedře Andragogiky a personálního řízení Filozofické fakulty Univerzity Karlovy v rámci druhého ročníku pod vedením PhDr. Simony Horákové Hoskovcové, Ph.D.. Pro každý ze dvou semestrů jsou předsány tři hodiny semináře týdně. Celá tato sada je obvykle shrnuta do jednoho bloku a vzniká tak prostor pro souvislý čtyřdenní skupinový výcvik. Cílem semináře je seznámit jeho účastníky jak

s teorií, tak s praxí sociálně-psychologického výcviku. Z dalších záměrů je v sylabu uveden rozvoj soft-skills, vzhled do přípravy, fungování a hodnocení podobných výcviků a v neposlední řadě získání představy o způsobech jejich vedení.

Společný čas v jakési „simulované“ výcvikové skupině jsme prožili v horské chalupě uprostřed jarní přírody.. (Na základě výše popsanych teoretických pojmů mluvím o simulované skupině, jelikož se jedná o skupinu spolužáků, tedy nelze mluvit o uzavřené terapeutické skupině, nicméně jedním z atributů kurzu bylo tuto atmosféru přiblížit.)

V praxi šlo o to, abychom poznali všechny póly sociálně psychologického výcviku. Tedy jak pozici vedoucího, tak klienta i pozorovatele a hodnotitele. Tento efekt byl zajištěn podmínkou, že každý z přítomných si připraví a povede jeden blok (cca hodinu a půl) na předem vybrané téma. Byla stanovena kostra sestávající ze zásadních sociálně-psychologických témat (sociální percepce, sociální skupiny, agrese, prosociální chování, konflikty, komunikace, rozvoj tvořivého myšlení, relaxace). Jednotlivá témata byla rozdělena do podrobnějších podskupin a sestavena do denních bloků (dva dopolední, dva odpolední, jeden večerní). Struktura umožňovala pravidelnou zpětnou vazbu, tedy informaci pro vedoucího, zároveň prostor pro vyjádření pocitů za strany účastníků.

Jako jeden z nejvýraznějších přínosů bych ráda vyzdvihla právě možnost pro otevřenou zpětnou vazbu. A to jak z pozice účastníka, tak vedoucího. Výrazně tento prvek postrádám v průběhu jiných vyučovaných předmětů, aniž jsem přesvědčena, že v mnohých mají své nepostradatelné místo. Dostala jsem tak možnost od „kolegů“ vyslechnout upřímný názor například na způsob přednesu, jak na ně působí můj hlas, kdy nevhodná intonace působila zavádějícím dojmem, jaká gesta používám častěji než je

vhodné. Také ale v bezpečném prostoru jakési intervizí situace nebyl pro spolužáky problém vyjádřit se o tom, jak mojí osobu vnímají v rámci kolektivu, co oceňují a naopak nevítají v mém týmového fungování. Ale nejen v osobních otázkách. Také z hlediska čistě praktické stránky jsem dostala cennou odezvu z hlediska metodologie, užitých technik, skladby semináře. Prožitý výcvik mi byl důkazem, že „chráněný“ prostor pro svobodné vyjádření zpětné vazby (tedy ať již supervize, intervize, Bálintovská skupina) má nezastupitelné místo v práci lektora, vedoucího skupiny, trenéra. Stejně tak je ale nedocenitelným nástrojem pokud jsme v roli účastníka (klienta) a máme možnost vyjádřit svůj pocit či dojem bez toho, abychom byli považováni za neslušného kritika nebo snad útočníka a zároveň si byli jisti, že náš výrok nemusí být sofistikovaný, ale má svou váhu již z podstaty upřímnosti a otevřenosti ve vyjádření osobního názoru.

V neposlední řadě jsem během výcviku získala mnoho zkušeností ohledně technik rozvoje osobnosti (od komunikace, přes řešení konfliktů až po fyzickou a psychickou relaxaci) a poznala mnoho technik, návodů a nástrojů pro případné vedení podobného kurzu. Je zřejmé, že během tak krátké doby a pestrého intenzivního programu nelze považovat získané zážitky za hlubokou sebezkušenost, která by zásadně změnila naše postoje či stihla vskutku rozvinout některé kompetence. Zajisté je byla ale tato zkušenost velmi inspirativní a pro mě osobně znamenala nasměrování k dalším podobným aktivitám.

Na závěr ještě poznámka ohledně negativ. Ta se týká příliš vysoké koncentrace aktivit, což ale vzhledem k nutnosti naplnit jakýsi učební plán nelze brát jako výtku ke zmíněnému kurzu. Spíš si odnáším ponaučení, že tak pestrá škála rychle se střídajících témat je velmi náročným soustem a

kvalitní zpracování všech impulzů by vyžadovalo větší prostor a čas na vstřebání rozličných vjemů.

4.2 Skupinová arteterapie

Kurz arteterapie akademické malířky Kamily Ženaté jsem navštěvovala na podzim minulého roku. Celkem 45 hodin sebezkušnostní práce bylo rozloženo do pěti víkendových bloků (vždy dopoledne + odpoledne v sobotu a dopoledne v neděli) v průběhu tří měsíců (tedy přibližně každý druhý až třetí týden). Kurz probíhal v uzavřené skupině deseti účastníků, shodou okolností pouze žen.

Nejprve ozřejmím motiv, proč jsem si vybrala zrovna tuto formu sebezkušnosti jak jsem postupovala při výběru terapeuta. Již dlouhou dobu je výtvarné umění mým koníčkem a také střední školu jsem absolvovala se zaměřením na propagační výtvarnictví. Po tom, co jsem na vysoké škole získala sumu znalostí z psychologie a dalších společenských věd, mě začalo lákat jejich propojení s předchozím výtvarným zaměřením. Jako ideální cesta se ukázala právě arteterapie. Rozhodla jsem se tedy nejprve projít arteterapií jako klient. Po určité době pátrání, jaké jsou u nás možnosti setkání s arteterapií jsem postupnou selekcí došla až k ateliéru Kamily Ženaté. Zaujala mě právě tím, co mnozí odborníci z arteterapeutické komunity mírně odsuzují. Původním vzděláním je Kamila Ženatá výtvarnicí (Akademie výtvarných umění v Praze). Postupnou cestou sebepoznání došla skrze mnohé výcviky až k výkonu terapeutické práce pomocí výtvarných prostředků. Výtky, které jsem k její práci slychala, se ale týkají spíše faktu, že není přímo podrobována odborné supervizi ze strany kolegů České arteterapeutické asociace, což je některým dalším arteterapeutům takřkajíc „trnem v oku“.

V mém případě se jednalo o kurz pojmenovaný „Základní řada“. Již z názvu vyplývá, že jde o úvodní sadu základních témat, kterou je třeba absolvovat, chceme-li dále pokračovat v navazujících kurzech jako např.: „Hledání souvislostí“, „Povídací skupina“ a další.

Semináře jsou vedeny nedirektivním způsobem. Podle rozdělení Libermana, Yaloma a Milese (1973, in: Kratochvíl, 1995, s. 64) bychom mohli říct, že terapeutka zastává roli pečovatelskou (poskytuje péči, kognitivní orientaci, informace a podněty, jak změnit svoje chování a rozšiřovat procesy kterými účastník prochází). Z hlediska vztahů ve skupině jde především o dyádu terapeut – účastník, zřídka dochází k interakcím mezi jednotlivými členy skupiny. Všechny aktivity totiž probíhají v kruhu, kdy postupně každý má prostor vyjádřit svoje pocity a názory a terapeutka podává zpětnou vazbu, či nabídky k dalšímu zamyšlení. Z konkrétních technik byla nejčastěji využívána automatická kresba následující po seznámení s daným tématem, nebo aktivní imaginace, po které následovala ilustrace některého z imaginovaných obrazů. Obrázky jsou vždy číslovány a během posledního víkendu přichází čas na rekapitulaci. Všechna díla každého člena skupiny jsou sestavena do skupin podle podobnosti (použitého formátu, barevnosti, tvarovosti, užitých technik), tak aby byly zřejmé souvislosti a vztahy jednotlivých témat.

Mě osobně účast v tomto kurzu přinesla mnoho silných, velmi osobních zážitků. Dostalo se mi vyjasnění některých aspektů vztahů v osobním i profesním okolí. Dokázala jsem identifikovat zdroj některých úzkostí a poznala také návrhy jak s nimi pracovat. Díky tomu, že práce probíhala v intimní uzavřené skupině jsem měla možnost porovnat otázky s ostatními členy terapie a identifikovat také svoje postavení vůči skupině a jejím vlivům. Díky tomu, že práce byla rozvržena do delšího časového rozmezí,

vznikl vždy mezi jednotlivými bloky prostor pro jakési „rozležení“ a ujasnění získaných vjemů a nabytých poznatků. Byla tedy vždy možnost přemýšlet, nebo i reálně jednat a do dalšího setkání přicházet již s novými zkušenostmi a zároveň sledovat jak pokračují cesty ostatních členů.

Sebezkušenost formou arteterapie bych doporučila komukoli, kdo má zájem přirozenou formou sebevyjádření poznat sám sebe, pracovat na zdravých vztazích se svým okolím, přiblížit se kvalitnímu prožívání kladných i záporných emocí a přijmout svou osobnost takovou jaká je.

Jako nevhodnou bych formu arteterapie označila pro osoby se zásadním odporem k výtvarné činnosti.

4.3 Individuální psychoterapie

Individuální psychoterapii jsem započala před rokem a půl. Probíhá v rozsahu padesát minut týdně, pod vedením PhDr. Pavla Roubala. Terapie vychází především z principů gestaltu, PhDr. Roubal ale není dogmatickým zastáncem tohoto směru, můžeme tedy hovořit spíše o přístupu eklektickém se základy v gestalt terapii. Jako cíl byly vytyčeny pouze obecná témata osobnostní změny jako je podpora sebeakceptace, sebeaktualizace, uvědomění a rozvoj sociálních kompetencí, podpora emocionálního vnímání v kontrastu vnímání reality na základě racionálních konstruktů aj. Vzhledem k tomu, že terapie stále probíhá, nelze mluvit o dosažených přínosech. Vzhledem k dosavadnímu průběhu ale lze poukázat na vhodnost individuální terapie jako doplňku k intenzivnějším dodatkovým formám (např. arteterapie viz výše), kdy na skupinovém sezení je otevřeno mnoho otázek, které je možno dále rozpracovat v klidu individuálního sezení a tím dojít k jejich hlubšímu uchopení. Pokud pomineme tento prvek, slouží pravidelná individuální setkání s terapeutem především jako živá reflexe

subjektivního vnímání aktuálního dění, ať už se jedná o oblast profesní, vztahovou (rodinnou i partnerskou), či jiné emocionální pohnutky.

Za nevýhody či určitá úskalí takovéto sebezkušenostní práce lze počítat určitou časovou i finanční náročnost. Jestliže jsou ale naplněny počáteční předpoklady, tedy značná osobní motivace a kvalitní výběr terapeuta (z níž plyne oboustranná akceptace, vůle spolupracovat a následné pocíťování průběžných výsledků), odsouvá přínos takové terapie výše zmíněná negativa do pozadí.

5 Prokázané působení sebezkušenostních výcviků

Po subjektivním shrnutí vlivu sebezkušenostní práce je třeba pro srovnání uvést objektivní hodnoty dokládající výše uvedené domněnky. K této příležitosti jsem použila výsledky dvou výzkumů provedených během uplynulých třiceti let (1976 – 1982 a 1997 -2003), které se zabývají tematikou hodnocení vlivu sebezkušenostního výcviku a popisem výsledného působení na účastníky. Třetí z uvedených analýz (Výzkum PVŠPS, 2005) ještě nezná své konečné výsledky, v současné době probíhá zpracování sebraných údajů. Jeho zmínění má za účel poukázat na fakt, že tematika vlivu sebezkušenosti v oblasti pomáhajících profesí je aktuální otázkou, a že v této oblasti existuje živý zájem o nové poznatky využitelné pro další praxi.

5.1 Výzkum působení pětiletého sebezkušenostního výcviku (Pavel Hartl 1976 – 1982)

Hlavním cílem výzkumu vedeného Pavlem Hartlem (příloha A) bylo „nalézt změny ve sledovaných osobnostních vlastnostech účastníků a jejich porovnání se stavem zjištěným na začátku výcviku“ (Hartl, 1997, s. 192).

Zjištění subjektivního hodnocení výcviku proběhla na základě analýzy deníků jednotlivých účastníků. Zde Hartl (1997, s. 198-199) uvádí, že „všichni účastníci přijímali program výcviku a pociťovali, že jim pomohl hlouběji porozumět vlastní osobnosti, pochopit zdroje vlastního chování a lépe ovládat své jednání, snadněji se rozhodovat, vidět jasněji do interpersonálních vztahů, porozumět sociálním postojům druhých lidí a stát se senzitivnějšími v mezilidských vztazích.“

Shostromův dotazník POI pak ve většině z 12 škálách prokázal pozitivní změnu. Nezměněna zůstala pouze škála „sebeakceptování“, „sebeúcta“ a „synergie“. Z výrazně pozitivních posunů můžeme jmenovat například škály „Přijímání života s jeho klady i zápory“, „Spontaneita“, „Časová kompetence“ (schopnost uvědomění a žití v současnosti s reálnými představami o minulosti i budoucnosti) a „Přijímání vlastní agresivity“.

Learyho dotazník interpersonálních vztahů zaznamenal posun účastníků od „submise“ více k „dominanci“ a z oblasti „hostility“ do oblasti „lásky“. Porovnání těchto preferencí ve výsledku znamená, že absolventi přestali některé rysy (ochotný, ohleduplný, společenský) považovat za důležité a naopak jiné (ochotný poslouchat druhé, schopný ovlivňovat druhé, schopný rozzlobit se, schopný vést, spoléhá se na sebe, je užitečný druhým) stouply v ceně. „Preference těchto rysů naznačuje větší sebedůvěru, a sklon zůstat sám sebou, nic nepředstírat a chovat se přirozeně“ (Hartl, 1997, s. 210).

5.2 PhDr. Jitka Lakomá, CSc.: Zkušenosti ze čtyřletého psychoterapeutického výcviku

Výzkum PhDr. Jitky Lakomé (příloha B), přinesl následující výsledky. Z dvanácti hodnocených hledisek absolventi prokázali největší pozitivní posun v oblasti „časové kompetence“. Znamená to tedy, jak uvádí Lakomá „...že po absolvování výcviku se osoby více orientovali na přítomnost, byly schopny zařadit minulost, přítomnost i budoucnost do smysluplné kontinuity, že si plně uvědomovali své okolí a byli v kontaktu s realitou. Zatímco při zahájení výcviku vykazovali spíše hodnoty inkompetentních osob, tedy žili více v minulosti s pocity lítosti či hněvu nebo v budoucnosti se zidealizovanými představami a nerealizovatelnými plány.“ (Lakomá, 2004). Další významný posun v osobním vývoji prokázal výzkum v oblasti „osobní orientace“, což „dokládá, že se absolventi ze závislosti na jiných lidech, na ovlivnění referenční skupinou nebo různými vnějšími vlivy postupně propracovali k nezávislosti a soběstačnosti, tedy k vlastní vnitřní řízenosti pomocí principů a motivů, které nastartovali už rodiče a dále v průběhu vývoje ovlivnili další autority a vzory, kam můžeme zařadit také vliv výcvikových terapeutů“ (Lakomá, 2004). Značný pokrok byl zaznamenán také v oblasti sebepercepce (kategorie „sebeúcta“ a „sebeakceptování“). Tyto hodnoty vypovídají o tom, že účastníci i přes své slabosti a nedostatky akceptovali své já, tedy přijímali sami sebe. Aniž posun směrem k pozitivnějšímu sebeobrazu proběhl v obou kategoriích, průzkum ukazuje, že mnohem obtížnější je dopracovat se k sebeakceptování, než k sebeúctě. Absolventi výcviku také dospěli k vyšší akceptaci vlastní agresivity což, jak uvádí Lakomá (2004): „dokládá jejich schopnost považovat svůj hněv a agresivitu za přirozenou“. Tato složka

souvisí se zvýšením schopnosti intimního kontaktu, které bylo u účastníků taktéž průzkumem prokázáno. Jediná testovaná složka, jejíž výsledek dosáhl minusových hodnot, je škála „synergická uvědomělost“, zahrnující subškálu „lidská povaha“. Zde tedy frekventanti jako v jediné kategorii dosáhli v retestu horších výsledků a Lakomá (2004) tento fakt komentuje úvahou, „... že možná díky výcviku si frekventanti ujasnili kvalitu lidí kolem sebe a na základě zkušenosti s chápajícím a přijímajícím prostředím výcvikové komunity, následně některé jim blízké osoby neobstály, což mohlo vést k obecnější tendenci vidět člověka jako v základě špatného“.

Z celkového shrnutí průzkumu vyplývá, že velká většina účastníků na základě změny postojů dospěla k efektivnějšímu chování a tudíž k vyšší seberealizaci. Závěrečný test sémantického výběru také prokázal posun absolventů z pozice „strachu, lhostejnosti či ambivalence“ do pozice „radosti“ (Lakomá, 2004).

5.3 Analýza systému sebezkušenostního výcviku PVŠPS a jeho význam pro vzdělávání v pomáhajících profesích

Výzkum probíhající od roku 2005 na Pražské Vysoké škole psychosociálních studií (příloha C), se nachází ve fázi zpracování sebraných dat. Dosavadní výsledky (na základě osobní informace od vedoucího projektu Mgr. J. Jakuba Zlámaného) přinesly pouze obecné potvrzení pozitivního významu sebezkušenostního výcviku a referenční údaje pro volbu metodiky k vypracování konečného výstupu. Finální informace by měly být dostupné v horizontu následujícího půl roku. Uvádím tento výzkum především jako potvrzení, že o nové poznatky v oblasti působení sebezkušenosti na pomáhající profesi je zájem, tedy jedná se o téma aktuální.

6 Závěr

Na základě výše uvedených poznatků i prokazatelných dat získaných z výsledků výzkumů je možné usoudit, že úvodní hypotéza o značné prospěšnosti působení sebezkušenosti byla na předchozích stránkách potvrzena. V rámci práce jsem se snažila nabídnout co nejpestřejší paletu možných variant, forem i přístupů, se kterými je možno se v současné psychoterapeutické a supervizní praxi setkat, tedy poskytnout zevrubný výčet možností, jakými cestami je možné poznání sebe sama dosáhnout.

Souhrnně se dá říci, že v uplynulých dvaceti letech došlo k ohromnému nárůstu využívání poradenských a terapeutických přístupů v mnoha pomáhajících profesích. Současně se u široké veřejnosti dá pozorovat tendence k uznání názoru, že velká většina lidí v určitém stádiu života potřebuje využít některý z druhů poradenství (Hawkins, Shohet, 2004; Vymětal, 2004; Vašátková, 2008). Stále ale zbývá mnoho k tomu, aby alespoň z větší části některá z forem terapeutického působení fungovala tam, kde může zkvalitnit jak odborné působení zaměstnanců, tak jejich osobní život.

Individuální soustředěný přístup s důrazem na respektování jedinečnosti každé osobnosti je v současné moderní praxi považován za kýžený ideál ve většině pomáhajících profesích. Jak ale takto náročné a v určitých chvílích snad téměř nemožné poslání splnit, nemám-li jako andragog, pedagog či terapeut dostatečnou možnost uplatnit stejný přístup sám k sobě? Jak respektovat a podporovat unikátní osobnost a její rozvoj u klientů, nevěnuji-li minimálně stejnou pozornost a možnost uznání a podpory osobnosti vlastní? Jako cestu k odpovědím na tyto otázky vidím právě doporučení důkladného studia sebe sama. A to zdaleka nejen teoretické,

naopak především v praktických situacích, které se pomocí odborné zpětné vazby stávají dokonalými studijními pomůckami na cestě ke kvalitní sebezkušenosti a tím k uspokojivějšímu osobnímu i profesnímu životu.

7 Seznam bibliografických citací

BALCAR, Karel. 2000. *Logoterapie a existenciální analýza Viktora E. Frankla* [online]. 2000 [cit. 2009-01-03]. Dostupné na WWW: <http://www.volny.cz/slea/Archiv/ltaeavef.htm>.

BLUM, Gerald S. 1996. *Psychodynamics : The Science of Unconscious Mental Forces*. Belmont : Wadsworth Publ., 1966. 82 s. (Basic Concepts in Psychology Series). ISBN 978-0070061712.

BOUČEK, Jaroslav. 2006. *Psychoterapie*. 2. dopl. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci Lékařská fakulta 2006. 47 s. ISBN 80-244-1517-8.

CASEMORE, Roger. 2008. *Na osobu zaměřená psychoterapie*. 1.vyd. Praha: Portál, 2008. 144 s. Stručný přehled. ISBN 978-80-7367-454-0.

DRAPELA, Victor, J., HRABAL, Vladimír. 1995. *Vybrané poradenské směry*. Praha: Karolinum, 1995. 85 s. ISBN 80-7184-011-4.

FRANKL, Viktor Emanuel. 1994. *Člověk hledá smysl : Úvod do logoterapie*. Z. Trtík . 1. vyd. Praha : Psychoanalytické nakladatelství, 1994. 88 s. Psychoterapie; sv. 5. ISBN 80-901601-4-.

HARTL, Pavel. 1997. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. 1. vyd. Praha : Sociologické nakladatelství, 1997. 221 s. (Studijní texty ; sv. 14). ISBN 80-85850-45-1.

HARTLOVÁ, Helena, HARTL, Pavel. 2004 *Psychologický slovník*. 1. opravený dotisk vyd. Praha : Portál, s.r.o., 2004. 776 s. ISBN 80-7178-303-X.

HAWKINS, Peter, SHOHET, Robin. 2004. *Supervize v pomáhajících profesích*. Helena Hartlová. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 202 s. ISBN 80-7178-715-9.

HLAVINKA, Pavel. 2008. *Daseinsanalýza : setkání filozofie s psychoterapií*. 1.vyd. Praha : Grada, 2008. 132 s. Psyché ISBN 978-80-247-2132-3.

HUNT, Morton. 2000. *Dějiny psychologie*. 1. vyd. Praha : Portál, 2000. 712 s. ISBN 80-7178-386-2.

Introspection. In Wikipedia : the free encyclopedia [online]. 2001b. San Francisco (California) : Wikimedia Foundation, 2001, 15. 2. 2009 [cit. 2009-03-01]. Dostupné na WWW: <http://en.wikipedia.org/wiki/Introspection>.

JANIŠ, Kamil, JESENSKÝ, Ján. 2004. *Malý slovník pomáhajících profesí*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004. 145 s. ISBN 80-7041-126-0.

JANKOVSKÝ, Jiří. 2003. *Etika pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Triton, 2003. 223 s. ISBN 80-7254-329-6.

JEKLOVÁ, Marta, REITMAYEROVÁ, Eva. 2007. *Interní supervize*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, o.p.s., 2007. 24 s. ISBN 978-80-86991-06-1.

KOPŘIVA, Karel. 2006. *Lidský vztah jako součást profes*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006. 147 s. ISBN 80-7367-181-6.

KRATOCHVÍL, Stanislav. 2006. *Základy psychoterapie*. 5. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2006. 383 s. ISBN 80-7367-122-0.

MACKEWN, Jennifer. 2004. *Gestalt psychoterapie : moderní holistický přístup k psychoterapii*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 262 s. ISBN 80-7178-922-4.

MATOUŠEK, Oldřich. 1995. *Potřebujete psychoterapii?*. 1. vyd. Praha : Portál, 1995. 103 s. ISBN 80-7178-036-7.

MEICHENBAUM, D. 1996. Stress inoculation training for coping with stressors. *The Clinical Psychologist*, 49, 4-7. c1996, [online]. 2004-26-02 [cit. 2009-04-03]. Dostupný na WWW: <http://www.apa.org/divisions/div12/rev_est/sit_stress.html>.

PERLS, Frederick S. 1996. *Gestalt terapie doslova*. Petr Jochmann. 1. vyd. Olomouc : Votobia, 1996. 311 s. ISBN 80-7198-115-X.

Psychoterapie. In Wikipedia : the free encyclopedia [online]. 2001a. San Francisco (California) : Wikimedia Foundation, 2001, 25. 2. 2009 [cit. 2009-03-01]. Dostupný na WWW:
<<http://cs.wikipedia.org/wiki/Psychoterapie>>.

RUTHERFORD, Alexandra. 2001. *Introduction to "A Laboratory Study of Fear: The Case of Peter"* [online]. Toronto : York University, c2001 , 2008-11-09 [cit. 2009-04-03]. Dostupné na WWW:
<<http://psychclassics.yorku.ca/Jones/intro.htm>>.

SCHMIDBAUER, Wolfgang. 2000. *Psychická úskalí pomáhajících profesí*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 176 s. ISBN 80-7178-312-9.

STORR, Anthony. 1979. *The Art of Psychotherapy*. 1st edition. London : Seker Warburg, 1979. 191 s. ISBN 0 433 31801 5.

STORR, Antony. 1996. *Freud*. Jiří Míka. 1.vyd. Praha : Argo, 1996. 159 s. (Osobnosti) ISBN 80-85794-93-4.

ŠICKOVÁ - FABRICI, Jaroslava. 2002. *Základy arteterapie*. 1. vyd. Praha : Portál, 2002. 167 s. ISBN 80-7178-616-0.

VAŠŤATKOVÁ, Jana, et al. 2008. *Způsoby evaluace v sociální práci*. Olomouc: Hanex, 2008. 60 s. ISBN 978-80-7409-018-9.

VYMĚTAL, Jan a kol. 2004 *Obecná psychoterapie*. 2.roz.přep.vyd. Praha :Grada, 2004. 339 s. ISBN 80-247-0723-3.

WINNICOTT, W. Donald. 1998. *Lidská přirozenost*. 1. vyd. Praha: Psychoanalytické nakladatelství, 1998. 143 s. 80-86123-05-7.

8 Přílohy

Příloha A

Výzkum působení pětiletého sebezkušenostního výcviku (Pavel Hartl 1976 – 1982)

HARTL, Pavel. 1997. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. 1. vyd.
Praha : Sociologické nakladatelství, 1997. 221 s. (Studijní texty ; sv. 14).
ISBN 80-85850-45-1.

Pochybnosti o významu psychoterapie, ať již provozované individuálně, skupinově nebo komunitně, ji provázely přinejmenším od doby, kdy se H. J. EYSENCK pokusil experimentálně dopad psychoterapie odhalit. Z našich autorů taková zkoumání opakovaně provedl V. BRÍCHÁČEK. Nicméně rozsáhlejší, longitudinální šetření zaměřené na výcvikovou komunitu bylo provedeno jen jednou. Trvalo sedm let. Rok příprav, pět let vlastního sledování a jeden rok vyhodnocování a zpracování dat. Z důvodů, které jsou nashodě (výzkum probíhal v období normalizace koncem sedmdesátých let), byly jeho výsledky posléze publikovány v Anglii (HARTL 1988). Popis výzkumu je obsahem této kapitoly.

Jeho připojení k tomuto textu o komunitách má dva důvody. První je ten, že čtenář a pravděpodobně adept výcvikové komunity získá konkrétní představu o tom, co jej v pětiletém výcviku čeká. Jsou zde uvedeny nejen jednotlivé složky výcviku, jako jsou ranní setkání komunity, skupinová sezení, speciální skupiny aj., ale i počty hodin, které každé složce výcviku přísluší. Zanedbatelné nejsou ani údaje o křídě či výběru účastníků, o charakteristických změnách, ke kterým v průběhu výcviku dochází, a konečně o změnách v postojích a osobnostech.

Druhým důvodem je vlastní popis výzkumu. Podrobně jsou zde uvedeny metody, frekvence měření i způsob zpracování výsledků, tak aby především studenti mohli tento konkrétní typ nečastého longitudinálního výzkumu pochopit a začlenit do svého metodického instrumentária. Využití kohortového dělení účastníků k objasnění, případně vyloučení vlivu věkových změn je ve výzkumu tohoto typu ojedinělé. I to, že v popisu výzkumu jsou diskutovány slabé stránky některých metod, má svůj kognitivní význam.

4.1 METODOLOGIE VÝZKUMU

4.1.1 Cíl výzkumu

S ohledem na skutečnost, že zpětná vazba je nezbytnou podmínkou každého úspěšného vzdělávacího procesu, tedy i vzdělávání v psychoterapii, jsme v roce 1976 vypracovali plán výzkumného projektu. Jeho cílem bylo zjistit vliv psychoterapeutického výcviku na osobnost účastníka. Výcvik i výzkum probíhal pod patronací Kabinetu pro vzdělávání v psychoterapii vedeného docentem SKÁLOU.

4.1.2 Hypotézy

1. Na konci výcviku budou nalezeny změny ve sledovaných osobních vlastnostech každého účastníka v porovnání se stavem zjištěným na začátku výcviku.
2. Nálezy jednotlivců utříděné do skupin podle pohlaví, profese, věku a let praxe dají vzniknout mezikupinovým rozdílům.
3. Skupinové rozdíly pomohou oddělit vliv výcvikového programu od vlivu pohlaví, profese, věku a délky praxe.

4.1.3 Metody

Rozhodli jsme se pro kombinaci výzkumných metod:

- **Deníky.** Každý účastník psal zápisy do deníku; vyjadřoval v nich své pocity, zážitky, spokojenost s programem, své názory a noční sny. Deníky byly podrobeny analýze.
- **NID.** Dále jsme použili techniku nazvanou NID – **Nejdůležitější informace dne** –, kterou jsme koncipovali v roce 1975 a využili ke sledování informačního toku v psychoterapeutické komunitě v protialkoholní léčebně Psychiatrické kliniky v Praze u Apolináře. *Denní zápis* každého člena výcvikové komunity musel obsahovat jedinou, pro něho **nejdůležitější informaci**, její *zdroj* a *část programu*, kde byla informace získána.

Zápis mohl vypadat např. takto:

„Jestliže ve skupině nedochází ke změně rolí, dochází k stagnaci. Vedoucí komunity. Večerní klub.“

nebo:

„Když jsem v rozpacích, zavírám oči. Jeden z účastníků. Před odchodem na večerku.“

Deníky a NID psali účastníci během letních soustředění.

- **Learyho dotazník interpersonálního chování.** Dotazník má 128 otázek. Účastníci na ně odpovídali ze dvou hledisek: „Jak vidím sám sebe“ a „Jak mě vidí druhí“.

Postoj jako výsledek měření může být nalezen na jedné ze 16 kruhových výšečí (A–P) a v různé vzdálenosti od středu kruhu (ten má hodnotu 50). Standardní výsledky pro 95 % populace jsou v rozmezí hodnot 40 a 60 na dvou bipolárních škálách, kterými jsou Dominance/Submise a Láska/Hostilita.

- **Shostromův dotazník osobnostní orientace (POI).** Záznamový arch POI má 150 otázek. Profil testu odráží osobnostní, životní a sebeaktualizační orientaci respondentů. Obsahuje 12 subškál:

1. Časově kompetentní/inkompetentní
2. Vnitřně/zvnějšku řízený
3. Seberealizovaný/neseberealizovaný
4. Flexibilní/rigidní
5. Citlivý/necitlivý k vlastním potřebám a emocím
6. Spontánní/nespontánní
7. S vysokou/nízkou sebeúctou
8. Akceptuje/neakceptuje sebe sama
9. Vidí člověka jako v zásadě dobrého/špatného
10. Přijímá/nepřijímá protiklady života jako smysluplné
11. Přijímá/nepřijímá vlastní agresivitu
12. Má vysokou/nízkou schopnost intimních vztahů

Při výběru dotazníku POI jsme si byli vědomi kritiky uváděné TOSSIM a HOFFMANNEM (1972). Techniku jsme přesto užili, protože nám šlo o porovnání změn úrovně sebeaktualizace v čase, nikoli ve vztahu k jiné populaci; navíc jsme potřebovali využít techniku, která u nás není běžně používaná a účastníci výcviku ji tedy neznají. Ani kritika dotazníku provedená OAKLANDEM a kol. (1978) nesnižila hodnotu testu pro longitudinální měření za předpokladu, že se nepokoušíme o interindividuální či dokonce interkulturní srovnání.

Learyho dotazník a Shostromův POI byly účastníky vyplňovány v průběhu výcviku třikrát: v letech 1977, 1979 a 1981.

Všechny nalezené údaje byly utříděny a vyhodnoceny pomocí statistických postupů a speciálních metod pro longitudinální výzkumné projekty převážně popsaných SCHAIEM a HERTZOGEM (1982).

4.1.4 Soubor

Struktura výcvikové komunity vypadala takto: supervizor, vedoucí komunity, šest vedoucích skupin a tři skupiny účastníků. Každá skupina měla osm účastníků a dva vedoucí, jednoho muže a jednu ženu (viz tab. 5).

Tab. 5: Vedoucí komunity a skupin

Pozice	Praxe (roky)	Věk	Psychiatr		Psycholog	
			muž	žena	muž	žena
SUPERVIZOR	30	60	x			
Vedoucí komunity	10	43			x	
Vedoucí první skupiny	10	40	x			
Vedoucí první skupiny	12	39				
Vedoucí druhé skupiny	8	39	x			x
Vedoucí druhé skupiny	9	43		x		
Vedoucí třetí skupiny	8	39	x			
Vedoucí třetí skupiny	8	33		x		
průměr *		9,3	39,4	4	2	1

* bez supervizora

Klíč výběru vedoucích skupin byl tento: věk nad 35, deset let po absolvování vysoké školy, pětiletý psychologický výcvik, více než tři roky praxe ve skupinové psychoterapii, zkušenosti s individuální psychoterapií; je pod supervizí; je specialista na některou psychologickou techniku; publikuje, přednáší. Zásadní kontraindikací byly naznačené psychopatologické symptomy či rysy, dlouhodobé nevyřešené osobní životní problémy, neznalost klinické praxe.

Výběr členů komunity byl veden snahou získat přibližně stejný počet mužů a žen v pokud možno širším věkovém rozmezí, protože možnosti skupinové práce s účastníky jednoho pohlaví nebo s osobami stejného věku (tak jak je častá ve skupinách

mladistvých delinkventů či odsouzených apod.) jsou omezené. Účastníci byli vybráni na jaře roku 1977 z více než 200 přihlášených.

Klíč výběru jednotlivců byl pak tento: nalézt maximálně motivované jedince (důležité bylo datum podání přihlášky; čekací doba na zařazení do výcviku je několik let), s dobrými pracovními výsledky, kteří jsou podrobně informováni o výcvikovém programu a kteří mají možnost využít získané psychologické dovednosti v praxi. Byla snaha dávat přednost účastníkům s takovými osobnostními vlastnostmi, jako je emocionální stabilita, dobrá a tvořivá inteligence, iniciativnost, samostatnost, altruismus, flexibilita v přijímání a zaujímání sociálních rolí apod.

Kontraindikací pro zařazení do výcviku byla: silná potřeba ovládat druhé, vysoká hladina neuroticismu nebo naznačené rysy sociopatie či psychopatie.

Tab. 6: Účastníci výcviku

Osoba číslo	Věk	Praxe (roky)	Kohorta číslo	Psychiatr		Psycholog		Pedagog	
				muž	žena	muž	žena	muž	žena
1	25	0	1				x		
2	26	0	1		x				
3	27	0	1				x		
4	27	0	1	x					
5	28	3	2	x					
6	28	3	2		x				x
7	28	3	2						
8	28	4	2			x			
9	28	4	2						
10	29	4	3				x		
11	29	4	3				x		
12	29	4	3					x	
13	29	4	3				x		
14	29	6	3				x		
15	29	6	3					x	
16	30	2	4	x					
17	30	5	4	x					
18	30	6	4				x		
19	31	2	5			x			
20	31	7	5		x				
21	32	6	5			x			
22	33	7	5	x					
23	39	12	6		x				
24	43	10	6			x			
	29,9	4,2		5	4	4	8	2	1
				9		12		24	

Vybraní účastníci byli rozděleni do tří skupin. Byla přitom zachována zásada nezařazovat účastníky z téhož pracoviště (ústavu, organizace) do jedné výcvikové skupiny. Do všech skupin byli rovnoměrně zařazeni účastníci obou pohlaví, rozdílných profesí a věku.

Mezi 24 účastníky bylo 13 žen a 11 mužů, 12 psychologů, 9 psychiatrů a 3 speciální pedagogové (viz tab. 6). V souladu s BIERMANEM (1976), SKÁLOU (1984) a dalšími je prospěšné, jsou-li v jedné komunitě zastoupeny všechny tři profese. Díky různému pohledu na týž případ se mohou jeden od druhého vzájemně učit.

Těchto 24 účastníků výcviku tvořilo základní výzkumný soubor. Počet účastníků jednotlivých měření nebyl vždy stejný, ne všichni se zúčastnili všech setkání. Dvacet účastníků mělo všechna měření.

4.2 VÝCVIKOVÝ PROGRAM

Časově byl výcvik organizován takto:

- týdenní internátní setkání celé komunity každé léto, v letním rekreačním středisku,
- víkendové setkání celé komunity každou zimu v Apolinári,
- každá skupina nejméně čtyři, ale i více víkendových setkání ročně; zahajovací týdenní soustředění bylo v září 1977, závěrečné v červenci 1982.

4.2.1 Typy programů

Výcvik tak zahrnoval dva typy programů: komunitní a skupinové. Nejvíce času a úsilí bylo věnováno výcviku ve skupinové psychoterapii. Všechna víkendová setkání byla věnována výhradně skupinové práci. Mnoho intenzivní skupinové práce se podařilo udělat v průběhu letních soustředění: skupinová setkání probíhala *dvakrát denně dvě hodiny*. Program letního soustředění komunity začínal vždy v sobotu večer a končil příští sobotu v poledne závěrečným setkáním komunity. Časový rozvrh sedmi dnů letního soustředění byl vždy stejný.

Tab. 7: Rozpis denního programu

7.00–7.30	rozvíčka
8.00	snídaně
8.30–9.30	ranní setkání komunity
9.45–10.00	autogenní trénink
10.15–11.45	skupinová setkání
12.00	oběd, volno
14.45–15.00	autogenní trénink
15.00–16.30	speciální skupiny
16.45–18.15	skupinová setkání
18.30	večeře
19.30–21.00	večerní komunitní klub

Velká pozornost byla věnována přesnému dodržování času, jako jedné z výcvikových metod. Její podstatou je časový tlak vyvíjený na každého účastníka. Tomu, kdo selhává, je podána pomocná ruka. Je to účinný způsob učení vyvolávající změny chování a velmi dobře využitelný v komunitním systému.

Začínalo se ráno rozvíčkou. Každý si mohl vybrat mezi gymnastikou, míčovými

hrami, během a jógu. Vše probíhalo venku. Také všechny skupinové i komunitní schůzky probíhaly na trávníku, pokud to počasí dovolovalo, a vždy v kruhovém uspořádání.

Ranní setkání komunity bylo místem pro řešení komunitních problémů, pro užití takových technik, jako je sociometrie, porovnávání hodnotových systémů členů komunity, přenos speciálních technik z malých skupin do skupiny velké atd. Počínaje třetím soustředěním účastníci sami začali *připravovat program a vedli komunitu* při jejím ranním i večerním setkání (klubu). Učili se, jak zacházet se skupinou třiceti účastníků.

Autogenní trénink podle J. H. SCHULTZE byl navčován v průběhu letních i víkendových setkání. Postupně byla cvičena autorelaxace nižšího i vyššího stupně.

Skupinové setkání – pojem znamená skupinovou psychoterapii zaměřenou na autobiografii členů, osobní problémy a vztahy mezi členy skupiny.

Speciální skupiny byly zaměřeny na výcvik mnoha psychoterapeutických technik od těch, které jsou užívány v dyádě (terapeut – klient), v malých skupinách, až po techniky užívané ve skupinách velkých; byly to např.: hypnóza, rozbor snů, systematická desenzibilizace, autogenní trénink podle Schultze, koncentrativní terapie Holtrého, jóga, biblioterapie, arterapie různých typů, imago terapie podle Volperta, pantomima, hrani rolí, psychodrama, hlasová (voce) terapie, receptivní i aktivní muzikoterapie, psychogymnastika podle H. JUNOVÉ, encounter groups aj.

Tyto techniky byly předváděny vedoucími skupin a komunity i supervizorem. Pro možnost srovnání různých pojetí byli na soustředění zváni i externí odborníci. Pohled na jednu techniku z několika hledisek pomáhal účastníkům k jejímu lepšímu osvojení. Výcvik probíhal většinou v malých skupinách. Jestliže některá z technik vyžadovala větší počet účastníků, byly skupiny spojeny.

Večerní klub měl podobnou náplň jako ranní setkání komunity. Někdy byly na programu diskuse s pozvanými odborníky, byly zařazovány psychoterapeutické kvízy, hádanky apod.

4.2.2 Shrnutí

V průběhu pětiletého výcviku absolvoval každý z účastníků 500 hodin tréninku v tomto složení (zaokrouhleno):

- 20 hodin rozvíčky
- 20 hodin autogenního tréninku
- 60 hodin speciálních skupin
- 80 hodin komunitních setkání
- 320 hodin skupinových setkání

4.3 VÝSLEDKY A DISKUSE

Dříve, než zahájíme vlastní diskusi o výzkumných výsledcích, je třeba upozornit na skutečnost, že výzkum má několik zvláštností. Vzorek je malý, 24 osob. Je příliš speciální na to, aby výsledky mohly být vztaheny na výcvik a vzdělávání dospělých jako takové, a příliš velký na to, abychom mohli uvést kasuistiky 24 případů, tak jak je to běžné v medicíně a v individuální psychoterapii. Skupina této velikosti je velmi citlivá na životní události svých členů (svatba, narození dítěte, smrt blízké osoby, změna místa, rozvod apod.), které mohou ovlivnit okamžité výsledky měření.

Soubor je specifický i v tom smyslu, že zahrnul soubor psychologů, psychiatrů a speciálních pedagogů, kteří se významně zajímají o psychoterapii.

To vše jsou důvody, proč neměla být vytvořena paralelní kontrolní skupina. Byla možnost sestavit ji z více než 200 žadatelů o výcvik, což by však znamenalo vyřadit je z možnosti vlastního výcviku nejméně na pět let. To by jednak nebylo etické a jednak by to docela jistě výrazně ovlivnilo jejich motivaci spolupracovat s výzkumníky.

Psychologové v poslední době vyvinuli tzv. *kohortovou strategii*. Umožňuje odhalit různé vlivy, které určují změny chování. Podle ní lze předpokládat, že kohortové rozložení dat narození účastníků v rozmezí dvaceti let může zčásti vyrovnat neexistenci kontrolní skupiny. Lze oprávněně předpokládat, že statisticky významné trendy osobnostních změn sledovaných skupin účastníků nemohou být způsobeny věkovými rozdíly nebo ovlivněny různou délkou předchozí klinické praxe.

4.3.1 Motivace k výcviku

Při rozboru úrovně motivace účastníků jsme zjistili, že její křivka nabývá v průběhu výcviku tvaru písmene U. Úroveň motivace je vysoká na počátku výcviku, o něco nižší v jeho polovině a na konci dokonce vyšší než na začátku. Vysokou počáteční úroveň motivace lze vysvětlit přínosným programem a osobním ziskem z něho. Nejvyšší úroveň na konci výcviku může mít kořeny ve vzrůstajících možnostech každého účastníka být vražen do vedení komunity a plánování jejího programu a snad i v úzkosti z nadcházející ztráty podpory komunity.

V souvislosti s motivací je třeba poznamenat, že všem účastníkům byl výcvik poskytnut zdarma. Platili si pouze stravu, ubytování a dopravu. Přibližně polovina účastníků si musela vybírat dovolenou, aby se mohla účastnit letních setkání. Druhá polovina dostávala od zaměstnavatele zvláštní volno. Podle našich nálezu se tato skutečnost neodrazila v úrovni motivace účastníků.

A nakonec není nepodstatné, že kterýkoli z účastníků mohl výcvik kdykoli přerušit, ale žádný z nich tak neučinil.

4.3.2 Analýza deníků

Umožnila následující nálezy. Všichni účastníci přijímali program výcviku a pochopti, že jim pomohl hlouběji porozumět vlastní osobnosti, pochopit zdroje vlast-

ního chování a lépe ovládat své jednání, snadněji se rozhodovat, vidět jasněji do interpersonálních vztahů, porozumět sociálním postojům druhých lidí, stát se senzitivnějším v mezilidských vztazích.

Časová analýza deníků však ukázala, že změny nenastaly okamžitě. Zápisy o změnách se začaly poprvé objevovat až během druhého roku výcviku. Nejprve byl oceňován *profesionální zisk* vyplývající ze znalosti většího množství technik a schopnosti lépe pracovat s pacienty či klienty. Se vzrůstající profesionalitou pociťovali *menší emocionální napětí*. Zdá se pravděpodobné, že probíhající učení a možnost přenosu znalostí do profesionálního i každodenního života podporuje žádoucí změny osobnosti.

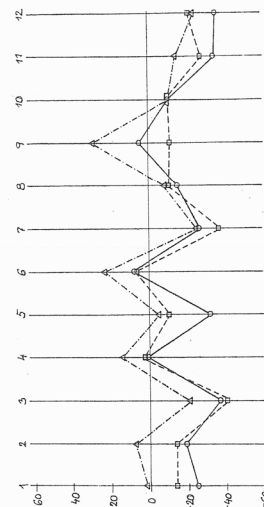
4.3.3 Osobnostní charakteristiky

Nejvýraznější změny v průběhu výzkumu byly zjištěny u těch osob, jejichž celkové osobnostní charakteristiky se na počátku výzkumu nejvíce vzdalovaly od standardu. U ostatních osob došlo ke změnám jednotlivých osobnostních rysů, které se opět nejvíce vzdalovaly od standardu. To znamená, že *k nejvýraznějším změnám došlo tam, kde byla v době prvního měření nalezena buď extrémně nízká, nebo extrémně vysoká skóre*.

Shostromův dotazník POI

Průměrná skóre celého souboru na většině škál v dotazníku se do konce výcviku v porovnání s jeho začátkem změnila pozitivně. Beze změny zůstala škála č. 10. *Synergie*, tj. přijímání života s jeho klady i záporů, č. 8. *Sebeakceptování* a č. 7. *Sebeúcta* (viz obr. 1). Tyto výsledky neplatí z pohledu rozdílných pohlaví a profesí, jak bude ukázáno později (viz obr. 3a, 3b, 4a, 4b).

Obr. 1: Průměrné profily celého souboru v Shostromově dotazníku POI



○— první měření, □ - - - druhé měření, Δ - · - · třetí měření

Learyho dotazník interpersonálních vztahů

Jak již bylo uvedeno, dotazník je založen na dvou bipolárních škálách: *Dominance/Submise* a *Láska/Hostilita*.

Odpovědi z části „Jak vidím sám sebe“ jsme použili pro klasifikaci interpersonálního chování každého z účastníků. V době prvního měření byl nalezen jeden velký klaster tvořený polovinou účastníků. Představuje interpersonální chování, které bychom mohli charakterizovat jako dominantní a hyperdominantní. U ostatních účastníků byly nalezeny některé z dalších typů chování; zastoupeno nebylo pouze chování vzpurné a sadistické. Pokud jde o posun v čase, byla nalezena jediná statisticky signifikantní změna: méně účastníků se označilo za superdominantní a soutěživé a více se jich začalo označovat za narcistické a dominantní.

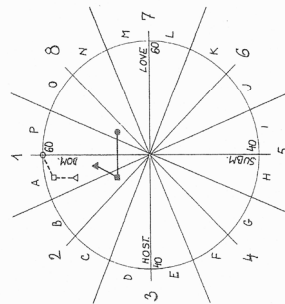
Porovnali jsme pohyby na škálách *D/S* a *L/H* a trendy mezi prvním a druhým, druhým a třetím a prvním a třetím měřením. Nalezli jsme posun od submise k dominanci. Na začátku se větší část účastníků viděla jako dominantní a menší část jako submisivní (12:8).

Na konci se počet těch, kteří se viděli jako dominantní, ještě zvýšil (16:4). Posun k dominanci se týkal výhradně žen.

Opačný a velmi výrazný posun byl nalezen na škále *Láska/Hostilita*. Na začátku se menší část účastníků nalézala v oblasti hostility a větší v oblasti lásky (4:16). Na konci se jich více nacházelo v dimenzi hostility a méně v dimenzi lásky (12:8), (viz obr. 2).

Obr. 2: Mediány celého souboru z výsledků Learyho dotazníku

O – první měření, □ – druhé měření, Δ – třetí měření, — „Jak vidím sám sebe“, ---- „Jak mě vidí druhí“



Tento překvapivý nález vyústil v analýzu dimenze hostility. Byla analyzována frekvence voleb každé otázky v každém měření. Zjistili jsme tak, že posun směrem k hostilitě byl způsoben hromadným akceptováním takových rysů charakteru, jako je: samostatnost, nezávislost, sebevědomí, sebejistota, schopnost být užitečný, zdravě skeptický, praktický, přímý, čarý, tedy rysy, které jsou pro terapeuty žádoucí a důležité. A odmítáním rysů, dobrostředných, laskavých, tedy opět rysů, které ve vyšší intenzitě nemusí být v psychoterapii ku prospěchu. Přinejmenším pro nebezpečí brzkého vyčerpání se.

Porovnání preferencí na začátku a na konci výcviku ukazuje, že několik rysů přestali účastníci považovat za důležité (ochotný, ohleduplný, společenský) a jiné nao-

pak stoupily v ceně (ochotný poslouchat druhé, schopný ovlivňovat druhé, schopný rozzlobit se, schopný vést, spoléhá se na sebe, je užitečný druhým).

Preference těchto rysů naznačuje větší sebedůvěru a sklon zůstatvat sám sebou, nic nepředstírat a chovat se přirozeně.

Konečně jsme porovnali oba typy odpovědí u každého účastníka, tj. „*Jak vidím sám sebe*“ a „*Jak mě vidí druhí*“. Jako výsledek prvního měření jsme našli velké rozdíly mezi oběma hledisky. Všichni účastníci se domnívali, že je druhí vidí dominantněji, než za jaké se považovali oni sami. Ve druhém a třetím měření jsme zalezli následující změnu: oba typy odpovědí se sblížily. V několika případech jsme dokonce našli opačný pocit: „*Jsem dominantnější, než si o mně druhí myslí.*“ (viz obr. 5). Sblížení obou pohledů je nepochybně zdravé a je výsledkem enormní zpětné vazby, která je tak vzácná v úspěšném životě běžných dospělých.

4.3.4 Muži a ženy

Jako výsledek porovnání výsledků skupiny mužů a skupiny žen jsme našli mnoho signifikantních rozdílů. Nejvýraznější rozdíl mezi oběma pohlavími a největší posun od prvního do třetího měření byl nalezen na škále č. 9, tj. *Pohled na člověka*, v Shostromově dotazníku POI. Na počátku výcviku muži považovali člověka v zásadě za dobrého, ženy za špatného. Pospoj žen se postupně měnil a v době třetího měření již na této škále dosáhli dokonce vyšší skóre než muži.

Tento nále byl posílen podobným posunem na škále č. 10 *Přijímání života s jeho klady i zápory*. V Shostromově dotazníku jsou tyto dvě škály (tj. č. 9 a 10) dohromady indikátorem vědomého akceptování života a dobré sebeaktualizace.

Podobný posun, ale tentokrát se získkem pro muže, se odehrál na škále č. 6. *Spontaneita*. Původní nízká hladina spontaneity se u mužů zvyšovala a na konci výcviku se muži vyrovnali vysoké úrovni spontaneity žen.

Poslední signifikantní rozdíly byly nalezeny na škále č. 1 *Časová kompetence*. Obě pohlaví žila na začátku výcviku mimo přítomnost, muži více než ženy. Do konce výcviku se výsledky obou zlepšily ve stejných proporcích.

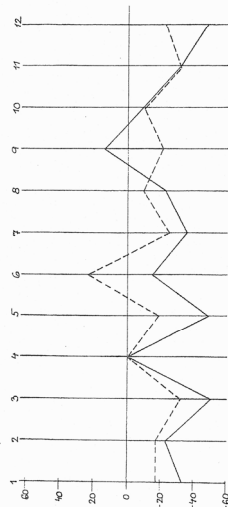
Žádné rozdíly mezi muži a ženami nebyly nalezeny na škále č. 11 *Přijímání vlastní agresivity*.

V souladu s jinými autory (SHOSTROM 1964 aj.) jsme v dotazníku POI našli *celkové profily*, tj. součet skóre ve všech subtestech, vyšší u žen než u mužů. Velký rozdíl v profilech na začátku výcviku (249:213), během pěti let profily obou skupin vzrostly, mnohem výrazněji u mužů (263:257), (viz obr. 3a, 3b). Vzhledem k tomu, že zde nebyly nalezeny žádné rozdíly ve vztahu k věku účastníků, lze vyložit tento vliv, stejně jako narůstající léta praxe – pokud neuvažujeme o zvyšující se kvalitě plynoucí z účasti na výcviku.

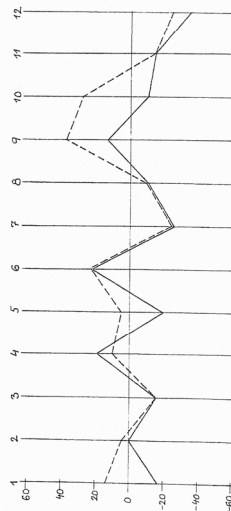
Opačný a velmi výrazný posun byl nalezen na škále *Dominance/Submise* v Learyho dotazníku. Skóre žen stouplo směrem k vyšší dominanci. Poměr 8:4 v zastoupení

dominantních žen k submisivních ženám se v průběhu výcviku změnil na poměr 10:1. U mužů zůstal poměr beze změny, 5:3.

Obr. 3a: Průměrné profily skupiny mužů (plná čára) a skupiny žen (čárkovaná čára) v Shostromově dotazníku POI v prvním měření



Obr. 3b: Průměrné profily skupiny mužů (plná čára) a skupiny žen (čárkovaná čára) v Shostromově dotazníku POI ve třetím měření



Manželští poradci říkají, že změnit submisivního muže tak, aby si zamiloval dominantní pozici, je sisýfovská práce. Označují určitý typ submisivních mužů jako typ „neimponující“ a udávají, že jejich počet v populaci vzrůstá, spolu s počtem žen, které podávají žádost o rozvod. Naše výsledky ukazují, že *růst dominance u žen je mnohem snazší než u mužů*. Což jistě platí pro sledovaný výcvik, ovšem není zobecnitelné pro jiné životní situace.

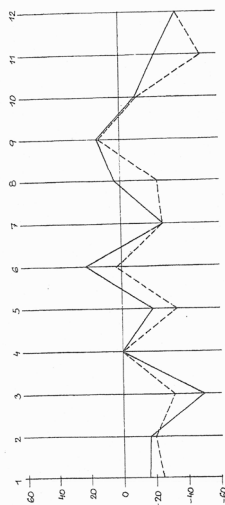
4.3.5 Psychiatrii a psychologové

Ze srovnání skupin psychiatrii a psychologů můžeme vidět, že původně rozdílná skóre na škále Shostromova dotazníku POI se na konci výcviku sblížila. Na začátku měla skupina psychiatrii signifikantně vyšší skóre na škále č. 6 *Spontaneita*. Skupina psychologů měla vyšší skóre na škále č. 3 *Sebeaktualizace*. V čase třetího měření se poměr na této škále změnil: psychiatrii dosáhli vyšší skóre. Vyšší skóre měli také na škále č. 10 *Synergie* a č. 12 *Schopnost intimních vztahů*. Pokud jde o škálu č. 1 *Časo-*

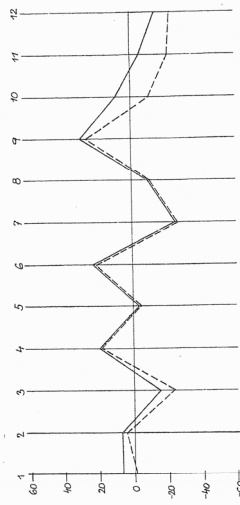
vá kompetence, skupina psychologů žila na začátku výcviku mimo přitomnost. Na konci byli v mezích standardu nebo na jeho hranici. Skupina psychiatrii, s výjimkou dvou z nich, žila v přitomnosti v době všech tří měření. Dva psychiatrii měli celé profily výrazně odlišné od všech ostatních účastníků. Ale v průběhu pětiletého vývoje u nich rovněž došlo k mnoha pozitivním změnám.

Nejzajímavější se zdá být nále, že na konci výcviku probíhají **původně rozdílné celkové profily** obou profesí paralelně a **velmi blízko u sebe** (viz obr. 4a, 4b).

Obr. 4a: Průměrné profily skupiny psychiatrii (plná čára) a psychologů (čárkovaná čára) v Shostromově dotazníku POI v prvním měření



Obr. 4b: Průměrné profily skupiny psychiatrii (plná čára) a psychologů (čárkovaná čára) v Shostromově dotazníku POI ve třetím měření



Výsledky skupinky tří speciálních pedagogů nejsou uváděny. Malý počet členů a značná rozrůzněnost jejich profilů by znamenala velké zkreslení při snaze o srovnání s druhými dvěma profesními skupinami. Jako nesporný byl sledován pouze nále, že každý ze tří pedagogů ve všech třech měřeních viděl člověka jako dobrého a přijímal živo: v dialektice dobrého a špatného na vyšší úrovni než druhé dvě profese.

4.3.6 Vedoucí a účastníci

Analýza písemných materiálů účastníků (deníky, NID) byla provedena z několika hledisek. Díky této zpětné vazbě jsme mohli sestavit typologii vedoucích skupin a míru zapojení účastníků do výcviku.

Každý z vedoucích měl svou vlastní doménu, v níž na účastníky působil, bez ohledu na to, zda byli či nebyli členy jeho skupiny. Tento komunitní status má sociometrickou podobu. V našem případě byla jedna vedoucí hvězdou emocionální podpory, jeden vedoucí expertem přes profesionální informace, jeden poradcem v otázkách každodenního života, jedna poradkyní v otázkách rodinných problémů, jeden mistrem humoru a jedna vedoucí byla odbornicí přes ženskou samostatnost a emancipaci. Tyto osobnostní charakteristiky byly vysledovány již ze zápisů z prvního setkání a zůstaly nezměněny po celé pětileté období.

Typologie účastníků by musela být mnohem různorodější, abychom mohli nějakou vytvořit. Zaměřili jsme se proto pouze na jejich zapojení do výcviku, a zjistili jsme, že na začátku výcviku se většina NID netýkala ani osobnosti účastníků, ani programu komunity. NID přicházely z rozhlasu, televize, novin a týkaly se počasí, sportovních výsledků apod. *Postupně se NID měnily.* Většina účastníků začala referovat o sobě a o programu. V posledním roce byly proporce 5:4:1 v zastoupení informací o osobnosti – programu – ostatním.

4.3.7 Vztahy mezi skupinami

Pokusili jsme se nalézt vztahy mezi věkovými kohortami nebo roky praxe a kterečkoli z výzkumných výsledků, ale nenašli jsme žádné vztahy, s výjimkou kohorty č. 6 (viz tab. 6), která zahrnovala dva nejstarší účastníky. Jako kohorta prošli nejmenšími změnami. V ostatních věkových kohortách můžeme nalézt čtyři jedince, kteří zaznamenali dokonce ještě menší změny, ale jejich výsledky zůstaly ukryty v průměru jejich kohort.

V žádném měření také nebyla nalezena korelace mezi úrovní sebeaktualizace a věkem. *Neexistence vztahu mezi sebeaktualizací, sebeúctou nebo sebepocetím a věkem je často popisována v literatuře* (SPENCER a TORDOFF 1983 a další). Náš výzkum tuto tezi potvrdil.

Pokud jde o tři výcvikové skupiny, u jejich členů jsme nenalezli žádné signifikantní rozdíly v úspěšnosti jejich psychoterapeutické praxe, v dosažené úrovni sebeaktualizace v Shostromově dotazníku POI, ani v jejich zapojení do výcvikového programu.

Jediné rozdíly přinesl Learyho osobnostní dotazník. U členů první skupiny bylo v průběhu výcviku nalezeno signifikantně větší sblížení obou pohledů, tj. „*Jak vidím sám sebe*“ a „*Jak mě vidí druzí*“. U členů druhé výcvikové skupiny jsme našli častější výskyt takových charakterových vlastností, jako je sebejistota, samostatnost, schopnost vést. U členů třetí skupiny jsme našli oba výše zmíněné faktory, ale ani jeden nepřevažoval.

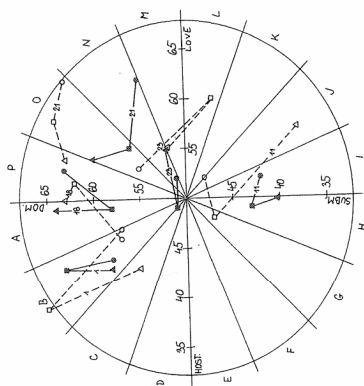
S pomocí statistických postupů jsme se pokusili nalézt závislost mezi tendencemi posunů profilů z Shostromova dotazníku a tendencemi posunů na škálách D/S anebo L/H v Learyho dotazníku, ale žádnou závislost jsme neobjevili. Tato skutečnost není příliš překvapivá, neboť každý z dotazníků měří jiné dimenze osobnosti.

Jiná otázka je, proč posuny mezi prvním a druhým měřením a mezi druhým a třetím měřením vykazují kvádřový pohyb (viz obr. 5). V Learyho dotazníku byl nalezen u 85 % účastníků, v profilech z Shostromova dotazníku u 60 % a v obou případech současně u 55 % účastníků, tedy více než polovinu.

Obr. 5: Příklady výsledků Learyho dotazníku

○ – první měření, □ – druhé měření,
△ – třetí měření, — „jak vidím sám sebe“, - - - „jak mě vidí druzí“

Tento náleze lze dát do souvislosti s některými výsledky odborníků na výzkum lidského chování. *Jesliže je třeba způsobit hlubší změny v lidském chování, je nezbývá nejdříve narušit integritu osobnosti, a potom ji reintegrovat na nové úrovni.*



4.3.8 Vliv programu

Jedna skutečnost byla pro přístup účastníků k programu pravděpodobně nejdůležitější: vedení komunity zaměřilo veškeré úsilí na psychoterapeutickou praxi a teorii omežilo na minimum. Tak mohli účastníci dosáhnout velmi rychlého pokroku ve své klinické práci. Na začátku výcviku jsme v denících a NID nalézali silný zájem o různé psychoterapeutické techniky, jako je hraniční role, psychodrama, hypnoterapie, muzikoterapie, arteterapie a další. To však nebyl konečný výsledek. Účastníci postupně pochopili, že *techniky jsou jen nástrojem, zatímco klíč k úspěchu leží v osobnosti psychoterapeuta.*

Další okolnost, která mohla ovlivnit přitažlivost programu, spočívá v tom, že rok od roku bylo účastníkům poskytováno více prostoru pro plánování a vedení programu. Odborníci byli zváni podle jejich volby, mohli určit, kolik času má být věnováno té či oné metodě nebo technice. V pátém roce již bylo vedení skupin i komunity prakticky v rukou účastníků a vedoucí skupin prováděli supervizi.

Je obtížné rozhodnout, zda spokojenost účastníků s programem je odrazem jeho skutečných kvalit nebo zda je výsledkem subjektivních pocitů provázejících tvorbu programu a vedení komunity.

Zájem o jednotlivé součásti programu se u jednotlivých účastníků v průběhu výcviku měnil. Společné trendy jsou popsány výše. Preference jednotlivých technik u jednotlivých účastníků odrážely osobní zálibu v určité technice i možnost jejího úspěšného využití v praxi.

4.4 ZÁVĚRY Z VÝZKUMU

Pětiletý program psychoterapeutického výcviku se velmi lišil od běžných vzdělávacích programů pro dospělé. Výzkumné výsledky ukázaly, že pro soubor byla charakteristická počáteční nespokojenost účastníků se sebou samými. Tento vnitřní stav vyvolává úzkost a vnitřní napětí. Existují dva nejobvyklejší způsoby, jak odstranit tyto zraňující pocity: uniknout mimo realitu tak často, jak je to jen možné, pomocí deního snění, drog, abúzu televize, filmů, četby apod., nebo trvalá aktivita s cílem získat hodně peněz, majetku, vysokou sociální pozici, moc.

Učení je řazeno mezi prostředky druhé cesty. Ide o prostředek výhodný, protože kromě získání zmíněných cílů je oceňováno společensky a přináší emočně podporující zpětné vazby, které bývají v dospělosti vzácné.

Vzdělávání bývá často voleno absolventy vysokých škol a bylo vybráno i účastníky psychoterapeutického výcviku. Na počátku jsme u nich našli v Shostromově dotazníku velmi nízkou úroveň sebeaktualizace a v Learyho dotazníku výrazný rozdíl mezi tím, jak viděli sami sebe a jak se domnívali, že je vidí druzí. Testové nálezy potvrdily symptomy nespokojenosti, v průběhu výcviku pak pozitivní změny.

První dva roky výcviku se ukázaly jako ne právě snadné. Osobnosti účastníků se staly více či méně dezintegrované vlivem skupinových a komunitních setkání. Zisk z naučených technik jim pomohl toto nesnadné období překonat.

Testy ani naše pozorování neodhalily psychopatologickou osobnost. Nicméně v souboru bylo několik případů, jejichž testové výsledky se ocitaly na hranici standardu. U těchto účastníků probíhaly změny k lepšímu rychleji a nejvýrazněji.

Vliv komunity se projevil v osobnostních změnách každého z účastníků. Příslušníci obou pohlaví si však podrželi svá specifika, zatímco profesní skupiny psychiatrů a psychologů se sblížily (viz obr. 3a, 3b, 4a, 4b).

Osobnost učitele dospělých a jeho styl vedení jsou ve vzdělávání dospělých často popisovány a diskutovány (HANDLEY 1973; STOCK 1974 a další). Naši vedoucí skupin měli také rozdílné osobnosti, jak ukazuje jejich typologie v kapitole „Vedoucí a účastníci“ a jejich rozdílné styly vedení skupin.

Například dva vedoucí první výcvikové skupiny se zaměřovali na hlubinné problémy osobnosti každého člena své skupiny. Členové jejich skupiny byli schopni hlouběji porozumět zdrojům vlastního chování. Vedoucí jiné výcvikové skupiny se

poněkud více zaměřovali na charakterové rysy dobrého terapeuta a členové této skupiny se projevovali samostatněji, nezávisleji, sebevědoměji než členové druhých dvou skupin.

Lze předpokládat, že pokud by byly výcvikové skupiny pracovaly odděleně, vedoucí by v rámci naznačených tendencí ovlivnili členy svých skupin v daleko větší míře. Komunitní uspořádání a častá setkání celé komunity pomohla využít schopnosti každého z vedoucích ve prospěch všech účastníků a jednostrannost jejich učebních stylů v působení na členy vlastní skupiny omezit na minimum.

Další výhodou komunitního uspořádání je střídání skupinových a komunitních sezení. Silné a ohrožující emocionální prožitky z vystoupení, které se odehrávalo před celou komunitou, mohou být uvolněny v emocionálně podpůrném skupinovém sezení. Podobný účel měl v programu i autogenní trénink. *Vedení jednotlivce, skupiny a celé komunity jsou tři rozdílné kvality. Osobní prožitek v tomto směru zvyšuje senzitivitu v práci psychoterapeuta.*

Program byl eklektický. Zahmnoval téměř vše, co je k dispozici v současné psychoterapii. Ačkoli preference jednotlivých technik a částí programu byly velmi individuální, analýza deníků a NID potvrdila velkou účinnost neverbálních technik, jako jsou všechny druhy arteterapie, muzikoterapie, psychogymnastika, pantomima aj. Z verbálních technik bylo sledováno za neúčinnější psychodrama. Z behaviorálních technik hraní rolí.

Vedoucí nebyli zahrnuti do výzkumu, takže nemáme objektivní informace o jejich osobnostních změnách. Z rozhovorů s nimi však můžeme učinit určitá shrnutí. Oceňovali výcvik, protože jim přinesl novou zkušenost a umožnil jim vidět své kolegy při práci, přinesl nutnost učit se předvídat budoucí psychoterapeutické kroky, být více empatický a kooperativní. Největší zisk přicházel prostřednictvím zpětné vazby od kolegů, od vedoucího komunity i hlavního supervizora. Dostávali zpětnou vazbu i od účastníků, majících též dobrý vhled do lidského chování; koneckonců jsou to rovněž profesionálové.

Otázky

- ☐ Jak vypadá běžná organizace výcvikové komunity?
- ☐ Popište její program.
- ☐ Jaké metody výcviku se v ní používají?
- ☐ Uveďte počet výcvikových hodin a komentujte závěry šetření.
- ☐ Jaká metodologie byla pro výzkum použita a co bylo konkrétně sledováno?
- ☐ Popište nejdůležitější rozdíly ve výsledcích skupin profesních, dle věku a u vedoucích.
- ☐ Dle vlastní volby vytvořte pořadí důležitosti výzkumných otázek.

Příloha B

Zkušenosti ze čtyřletého psychoterapeutického výcviku PhDr. Jitka Lakomá, CSc.

LAKOMÁ, Jitka. 2004. Zkušenosti ze čtyřletého psychoterapeutického výcviku. *Listy poradenské* [online]. 2004, č. 4 [cit. 2009-03-25]. Dostupný z WWW: <<http://www.ppphk.info/index.php?id=4.2>>.

Zkušenosti ze čtyřletého psychoterapeutického výcviku

PhDr. Jitka Lakomá, CSc.

PSÝCHÉ, Praha 8

Ve svém příspěvku se zabývám zkušenostmi a výsledky průzkumu, který jsem uskutečnila v průběhu let 1997 až 2003 u frekventantů čtyřletého výcviku v dynamicky orientované skupinové psychoterapii. Uvedený tet by také mohl mít název „Zisky a ztráty absolventů PTV“, neboť zahrnuje nejen výsledky dotazníkové metody, ale rovněž názory a postřehy samotných absolventů komunit soukromého vzdělávacího institutu PSÝCHÉ.

Po zkušenostech s realizací tří komunit – jedné dvouskupinové a dvou třískupinových – v letech 1991 až 1996, jejichž základem byla koncepce SURu a které supervidoval MUDr. Jaromír Rubeš, jsem přešla k poněkud odlišnému výcvikovému modelu.

Od roku 1997 jsem se zaměřila na jednoskupinové komunitní výcviky v dynamické psychoterapii, jejichž náplň vychází psychoanalytického teoretického rámce. Odborným garantem a supervizorem výcviků je prof. PhDr. Stanislav Kratochvíl, CSc. Program obsahuje 550 výcvikových hodin, z čeho je 500 hodin sebezkušenostního výcviku a 50 hodin je věnováno teorii. V rámci komunitního celodenního režimu je obsahovou náplní psychoterapeutická práce v komunitě i v malé skupině, vybrané psychoterapeutické metody a techniky, např. muzikoterapie, projektivní arteterapie, psychodrama, psychogymnastika, encounter a rovněž relaxační metody, jóga, práce s deníkem i klubové formy práce a Bálintovské skupiny. Do programu je rovněž zahrnována analýza fotodokumentace a videozáznamů z nejrůznějších výcvikových aktivit. Se skupinou pracuji v průběhu čtyř let během jedenácti soustředění (vždy od pondělí do pátku/. Do současnosti absolvovalo tento výcvik ve čtyřech samostatných komunitách celkem 44 osob, z nichž bylo 34 vysokoškoláků a 10

středoškoláků, jejichž průměrný věk byl 38 let. Absolventi se rekrutovali převážně z oblasti školství, tedy pedagogové, speciální pedagogové i psychologové, dále z oblasti sociální péče, např. sociální kurátoři či sociální pracovníci a malé procento absolventů bylo ze zdravotnictví, zejména střední zdravotnický personál či lékaři. Úbytek nastoupivších frekventantů, a to zpravidla po prvním výcvikovém soustředění, činil v průměru 1,5 osob na jednu komunitu.

Po celou dobu výcviku sleduji pravidelně, a to vždy na závěr každého soustředění, některé ukazatele pomocí dvou dotazníků, které jsou individuálně snímány:

- a) dotazník hodnotící výcvikové soustředění – zahrnuje např. pozitivní i negativní výběr instalovaných technik, účinky výcviku na daného jedince, přínos soustředění, hodnocení práce vedoucího skupiny atd.
- b) dotazník zaměřený na průběh skupin – obsahuje např. otázky týkající se aktivity či pasivity členů na skupinách, chování v průběhu skupin, reálnosti stanoviska určitého člena aj. Výsledky z dotazníků ukazují, že např. v položce „účinky výcviku“ postupně frekventanti přecházejí od odpovědí obecného charakteru jako „získání nových informací“ či „zlepšení komunikace“ k odpovědím, které naznačují kvalitnější prožívání terapeutického procesu, např. odpověď „zvýšení schopnosti prožívat sebe sama“ nebo „zvýšení schopnosti naslouchat druhým“. Analýza všech těchto dat pomáhá zkvalitňovat průběh jednotlivých soustředí, a to jak na individuální, tak na skupinové úrovni. Zároveň slouží jako důležitá zpětná vazba pro samotné vedení skupin i celého výcvikového programu.

Na 1. a opakovaně pak na 11. výcvikovém soustředění očekává každého frekventanta jednak

- dotazník osobnostní orientace POI (Shostromův „Personál Orientation Inventory“)

- test sémantického výběru (autor Doc. Vladimír Doležal).

Dotazník osobnostní orientace POI (do češtiny přeložený E. Bakalářem) je zaměřen na osobnostní vlastnosti související se sebeaktualizací a seberealizací v Maslowově pojetí, což je způsob života, při kterém člověk rozvíjí a využívá svoje jedinečné schopnosti i možnosti, nemá zbytečné zábrany a neprožívá emocionální zmatky, takže může žít plnější a bohatší život. Dotazník POI je souhrnná míra hodnot i chování z hlediska rozvoje seberealizace a zahrnuje 150 číslovaných výroků v alternativních dvojicích. Výsledky se hodnotí dvakrát a některé škály i vícekrát. Především se skórují dvě základní škály – škála časové kompetence (Čk) a škála osobnostní orientace (Os). Potom se výsledky vyhodnocují v rámci deseti subškál, tj. Hs až Sik, z nichž každá zjišťuje koncepčně důležitý prvek seberealizace. Jednotlivé subškály vytvářejí vždy dvojice, které představují nezbytnou rovnováhu pro seberealizaci, náležející do pěti oblastí:

1. oblast hodnot – zahrnuje hodnoty seberealizace (Hs) a existencialistu (Ex)
2. oblast cítění – citová reaktivita (Cr) a spontaneita (S)
3. oblast sebepercepce – sebeúcta (Sú) a sebeakceptování (Sa)
4. oblast synergické uvědomělosti – lidská povaha (Lp) a synergie (Sy)
5. oblast interpersonální citlivosti – akceptování vlastní agresivity (Aa) a schopnost intimního kontaktu (Sik)

V předložené tabulce, která zahrnuje sumarizaci výsledků v podobě standardního skóre u všech 44 absolventů PRV, je patrné, že hodnota časové kompetence (Čk) se z prvního skóre posunula na 52,20, což činí její navýšení o 8,51 %, tedy nejvyšší navýšení ze všech sledovaných položek.

Znamená to tedy, že po absolvování výcviku se osoby více orientovali na přítomnosti, že byli schopni zařadit minulost, přítomnost i budoucnost do smysluplné kontinuity, že si plně uvědomovali své okolí a byli v kontaktu s realitou. Zatímco při zahájení výcviku vykazovali spíše hodnoty inkompetentních osob, tedy žili více v minulosti s pocity lítosti či hněvu nebo v budoucnosti se zidealizovanými představami a nerealizovatelnými plány.

Další důležitou oblastí v osobním vývoji i v interpersonální interakci je osobnostní orientace (Os), která se u našich respondentů posunula na 53,35, tedy o 6,24% a dokládá, že se absolventi ze závislosti na jiných lidech, na ovlivnění referenční skupinou nebo různými vnějšími vlivy postupně propracovali k nezávislosti a soběstačnosti, tedy k vlastní vnitřní řízenosti pomocí principů a motivů, které nastartovali už rodiče a dále v průběhu vývoje ovlivnili další autority a vzory, kam můžeme zařadit také vliv výcvikových terapeutů.

V oblasti hodnot dosáhli absolventi u obou subškál malého a nevýznamného posunu, neboť skóre obou položek bylo i v prvním testování nad průměrem 50%, což nasvědčuje tomu, že jedinci uznávají a žijí podle hodnot seberealizovaných lidí (2. skóre u hodnoty seberealizace Hs) a jsou flexibilní v aplikaci určitých životních principů a hodnot (2. skóre u existencialisty Ex).

Následující oblast citění zahrnuje vysokou položku 58,82 u citové reaktivity (Cr), což naznačuje citlivost vůči vlastním potřebám a pocitům respondentů a dokonce nejvyšší dosažené skóre 63,98 u spontaneity (S), která značí v našem případě velmi vysokou schopnost vyjadřovat svoje pocity spontánní činností, což se projevovalo nejen v průběhu výcvikového

programu, ale dokládaly to i reference frekventantů mezidobí jednotlivých soustředění.

V průběhu čtyř výcvikových let se nad průměr dostaly obě subškály v oblasti sebepercepce, a to jak sebeúcta (Sú), kde 2. skóre 53,63 odhaluje schopnost líbit se a vysoce se hodnotit vzhledem k vlastní síle i schopnostem, tak i sebeakceptování (Sa), kde navýšení hodnoty na 51,57 vypovídá, že i přes své slabosti a nedostatky jedinci akceptovali své já, tedy přijímali sami sebe. Vzhledem k rozdílnému posunu u obou těchto položek se zdá, že je mnohem těžší dopracovat se k sebeakceptování (nárůst o 4,78%) než k sebeúctě (nárůst o 6,77), avšak seberealizace člověka si vyžaduje obojí.

Nejnižších čísel u 1. a 2. Skóre dosahuje následující škála synergická uvědomělost, zahrnující subškálu lidská povaha (Lp), kde ve výsledném grafu vidíme rozdíl jdoucí do minusové položky (-0,26%), tedy jedinou hodnotu, kde respondenti dosáhli v retestu horších výsledků. To nás vede k úvaze, že možná díky výcviku si frekventanti ujasnili kvalitu lidí kolem sebe a na základě zkušenosti s chápajícím a přijímajícím prostředím výcvikové komunity, následně některé jim blízké osoby neobstály, což mohlo vést k obecnější tendenci vidět člověka jako v základě špatného. Nepatrný nárůst hodnoty (o 1,96%) sledujeme u další subškály synergie (Sy), která naznačuje, že naši respondenti nejsou příliš schopni vidět protiklady života v smysluplném vztahu, tedy vidět rozdíly např. mezi hrou a prací nebo mezi altruismem a egoismem nebo mezi láskou a žádostivostí. Zdá se, že tuto schopnost pregnantnějšího odlišení protikladů ani psychoterapeutický výcvik příliš neovlivnil. Zato značného posunu dosáhly výsledky u obou posledních subškál náležejících do oblasti interpersonální citlivosti. Rozdíl 7,97% u

akceptování vlastní agresivity (Aa) je druhý nejvyšší v celkovém skóre skupiny absolventů výcviku, což dokládá jejich schopnost považovat svůj hněv a agresivitu za přirozenou. Také schopnost intimního kontaktu (Sik) naznačuje schopnost vybudovat si smysluplné a vřelé meziosobní vztahy jedince se ve 2. skóre posunula o 6,67%. Obě položky spolu opět korespondují, neboť akceptování vlastní agresivity je potřebné pro vytvoření blízkých kontaktů s lidmi, což během výcviku citelně posilujeme a tudíž se tato snaha odrazila i v uvedených výsledcích.

Při celkovém zhodnocení výsledků POI můžeme konstatovat, že celá sledovaná skupina se posunula ve všech ukazatelích – s výjimkou položky „lidská povaha“, což ostatně dokládají také individuální grafy frekventantů. Téměř všichni členové tendují k efektivnějšímu chování a tudíž k vyšší seberealizaci, neboť každý měl možnost při individuální konzultaci nad dosaženými výsledky seznámit se s mírou svého pozitivního duševního zdraví.

Škály POI, které se zaměřují na hodnotovou orientaci a mají širokou osobnostní i sociální platnost, jsme na počátku stejně jako na konci výcviku doplnili ještě testem sémantického výběru, který naznačuje vztahy mezi hodnotami a jejich významy. Dosažené výsledky naznačují, že většina významných hodnot z celkového počtu 28 se posunula u velké části skupiny z kvadrantu strachu, lhostejnosti či ambivalence do kvadrantu radosti.

Výsledky nebyly konfrontovány se srovnatelnou skupinou bez výcviku, a tudíž neaspirují na vědecký důkaz účinnosti výcviku. Uvedená data pouze naznačují směr efektu čtyřletého psychoterapeutického výcviku a subjektivní zisky nejen na úrovni osobní, ale i profesionální, což ostatně

dokumentují také následující citace, které jsem vybrala ze závěrečných prací na téma „Já a výcvik“ absolventů z roku 2003.

„Výcvik mi dal možnost zakusit nové pocity. Prožíval jsem bezpečí a přijetí i v situacích, kdy jsem se cítil ohroženě. Byla mi dána svoboda být sám sebou..Bylo mi umožněno, abych pochopil, že mé potřeby, touhy jsou dobré a nemusím je potlačovat, ale naopak přivádět k životu. Začal jsem mít schopnost prožívat sebe i vztahy s druhými...Pociťuji svobodu v projevu a možnost dovolit si chybu, protože mě skupina i tak přijímá...nemusím skupině, ale i lidem ve svém okolí, dokazovat „svůj výkon“, aby mě přijímali..získal jsem schopnost budovat vztahy na tom, jaký jsem a ne kým jsem. To vše mne osvobozuje k větší spontánnosti v životě..získem byl a je proces „odkládání obranných postojů“...Zbavil jsem se nezdravých pocitů viny, studu. Partnerské vztahy jsou pro mě již reálnou částí života, je jen snem,...další důležitý přínos – „odložení svého osamocení“ a vstup do „sítě smysluplných vztahů“..Probíhá stabilizace a emoční dozrání mého vztahu k matce...Měl jsem možnost si odžít odpouštění vin mému otci a přijetí svého mužství a práva na svůj život....Čtyřletá zkušenost s tak báječnými lidmi v procesu profesionálního vedení mi přinesla mnoho dobrého. Jsem přesvědčen, že nebýt této, pro mě velmi obohacující zkušenosti, nebyl bych tím, čím dnes jsem.“ D.P.

„Moje zisky...odhalila jsem, co mě v mém dětství zranilo... jsem se dokázala se svým dětstvím vyrovnat..- odhalila jsem příčinu svých problémů se svoji mámou... odpustila jsem své matce... Díky výcviku se mi podařilo překonat krizi v manželství...Ujasnil jsem si svoje hodnoty..Dovedla jsem se podívat sama na sebe a najít příčiny svého

chování...Umím o sobě otevřeně mluvit...vím, jakou sílu má skupina“.

A.L.

“Daří se mi lépe porozumět sama sobě... chápat lidi kolem a naslouchat jim, říkat, co chci a co ne... Dávat najevo své city, plakat, objímat, hladit. Mít ráda sama sebe...Určovat své hranice..Podařilo se mi odpustit tatínkovi...Přehodnotit a přeskládat minulost. Udržet manželství...uvědomit si, že mám svůj život ve svých rukou.“ O.V.

„Zisky....otevření mých traumatických zážitků z dětství...korekce mých vztahů s rodiči... náhled na to, jak působím na lidi...korekce názoru o nespravedlnosti světa...ve skupině jsem získala další rodinu...přijetí sebe sama... jsem otevřenější k tomu, co cítím a dokážu se o to podělit s mými nejbližšími...alespoň částečné ztupění ostří v mé komunikaci s ostatními lidmi.... Poznání a vlastní prožití různých technik v psychologické praxi a možnost jejich uplatnění v profesi, osvojení si některých z nich“ . I.M.

„Co mi výcvik dal? ...ustojím pláč klientů...jsem vůbec pochopil význam pláče...výcvik umožnil prožívat vztahy nějak košatěji...umím se lidí dotýkat a přijímat doteky... ukázal, co bolesti si v sobě neseme...umožnil náhled na spoustu věcí... jsem vděčný za tu možnost „dovolit“ si city.... Prohloubení empatie...netroufám si říci, zda jsem se někam posunul a kam a o kolik....Aspoň jsem se vydal na cestu, a už toto považuji za úspěch. Nemyslím, že bych už „dospěl“, ale jsem v pohybu...Ty čtyři roky výcviku byly v mnohém hodně těžké, ale taky mi v mnohém daly víc, než těch pětadvacet let do začátku výcviku“. P.P

CELKOVÉ SKÓRE V (%)

	Čk	Os		Hs	Ex	Cr	S	Sú	Sa	Lp	Sy	Aa	Sik
1. skore	43,69	47,11		51,43	51,05	52,24	57,87	46,86	46,79	44,15	51,02	44,55	49,66
2. skore	52,20	53,35		55,33	54,69	58,82	63,98	53,63	51,57	43,89	52,99	52,53	56,33
Rozdíl v %	8,51	6,24		3,89	3,64	6,58	6,11	6,77	4,78	-0,26	1,96	7,97	6,67

Příloha C

Analýza systému sebezkušnostního výcviku PVŠPS a jeho význam pro vzdělávání v pomáhajících profesích

JAKUB J, Zlámaný. 2005. *Www.pvsps.cz* [online]. [2005] [cit. 2009-03-05]. Dostupný z WWW: <www.pvsps.cz/vyzkumvycvik05.doc>.

Informace o sociálním výzkumu PVŠPS, s.r.o.

Název výzkumu: Analýza systému sebezkušenostního výcviku PVŠPS a jeho význam pro vzdělávání v pomáhajících profesích

Na začátku roku 2005 PVŠPS začala organizovat výzkum sebezkušenostních výcviků a jejich vlivu na své účastníky. V roce 2005 proběhla první fáze výzkumu – předvýzkum.

(Tzn. odzkoušení metodologie kvalitativních výzkumných technik pro zkoumání dvou skupin v dvou různých komunitách, pilotáž dotazníků, sběr dat, obsahová analýza a kategorizace dat, zpřesnění metodologie). V roce 2006 budou probíhat následné fáze výzkumu.

Výzkumný záměr:

Na podkladě dat získaných analýzou realizovaného sebezkušenostního výcviku se pokusit o zdůvodnění jeho funkce a jeho významu v přípravě pro výkon v tzv. pomáhajících profesích.

Analýza sebezkušenostního výcviku se zaměřila na tyto otázky:

1/ Jak hodnotí absolventi komunitního výcviku získanou sebezkušenost

a/ ve vztahu k vlastnímu osobnostnímu rozvoji

b/ ve vztahu k výkonu svého budoucího (stávajícího) povolání (z okruhu pomáhajících profesí)

2/ Které faktory (podmínky, okolnosti) v průběhu výcviku sebezkušenostní proces spíše posilují (facilitují) a které jej naopak spíše brzdí (inhibují).

3/ Nakolik jsou u absolventů výcviku doložitelné (prokazatelné) některé osobnostní změny (např. změny postojů či hodnotových orientací), které by bylo možno přičíst komunitní formě sebezkušenostního tréninku.

4/ Zda existují některá specifika komunity PVŠPS ve srovnání s komunitou PPF a ve vztahu k cílům přípravy k pomáhajícím profesím.

5/ Jak hodnotí blízcí frekventantů sebezkušenostního výcviku dopady tohoto procesu na osobnost jejich blízkého (frekventanta výcviku), na jejich společný vztah, na povolání účastníka výcviku, na ně samotné a co si o výcviku myslí.

Zadavatel projektu: Pražská vysoká škola psychosociálních studií, s.r.o.

Definice užitých pojmů:

Sebezkušenost - sama složenina tohoto slova naznačuje, že se jedná o fenomén, v němž se pojí vlastní prožitek s následnou reflexí tohoto prožitku, zkušenosti. Sebe-zkušenost je v tomto terapeutickém smyslu pokládána za základ pro osobnostní rozvoj a zakládá možnou změnu a růst jedince, jež tuto zkušenost se sebou učinil. Důležitým momentem sebe-zkušenosti je spojení prožitku s reflexí této zkušenosti. Tím se liší od běžné každodenní zkušenosti, kterou člověk taktéž činí, avšak nebývá si jí vědom a neslouží mu záměrně k jeho rozvoji.

Sebezkušenostní výcvik – je systém záměrného působení na jedince formou komunitní a skupinové terapeutické práce, během níž frekventant výcviku projde sebezkušenostní částí, jež má za úkol: sebezpoznání, náhled a vhled do struktury osobního i rodinného vývoje, jeho potencií i patologie,

zrání a osobní růst, posílení vlastního "já", hledání kapacit ke zvýšení sociální inteligence, zlepšení komunikačních dovedností, posilování odolnosti v sociální zátěži, konfrontaci s vlastními symptomy a poruchami, náhled do psychosomatických souvislostí i zkušenost s abreakcí, vhledem, učením a dalšími účinnými faktory psychoterapie.

Výcvik probíhá ve společenství zpravidla dvou či tří výcvikových skupin, jež dohromady tvoří jednu komunitu. V komunitě se lidé setkávají během společných činností v průběhu celého dne. Organizovanou částí komunitního setkání jsou ranní komunitní sezení a večerní kluby. V komunitě probíhají některé aktivity, které patří jak do oblasti zkušenosti tak vzdělávání. Smyslem komunity je pěstování a reflexe života v lidských společenstvích.

Skupinová zkušenost probíhá v malých skupinkách. Setkání jsou intimní a pro ostatní členy komunity uzavřená. Obsahují především postupné setkávání se sebou samým a s druhými lidmi.

Výcviková komunita – je společenství lidí, kteří se setkávají během trvání výcviku a vzájemně se mezi sebou znají a na sebe působí. Tvoří ji tedy členové jednoho výcviku, kteří jsou rozděleni do skupin.

Výcviková skupina – je skupina lidí v rámci jedné komunity, která se setkává za účelem skupinové terapeutické práce během výcviku

Pomáhající profese – jde o odborné profese, jejichž výslovnou náplní je takový přístup a jednání vůči druhému člověku, které tomuto poskytne určitou pomoc v dané situaci. Tato pomoc může mít různé podoby. Některá povolání také ve svém konečném důsledku pomáhají, ale není to jejich prvotním a hlavním cílem. To je rozdíl mezi pomáhajícími profesemi a ostatními profesemi. Mezi pomáhající profese můžeme zařadit sociální pracovníky, psychoterapeuty, psychology, lékaře, zdravotní personál,

pedagogy, poradce, pečovatele, vychovatele atd. Ty, jimž má být pomůženo, nazývají jednotlivé profese různě např. klient, pacient, chovanec, žák, student, obyvatel, uživatel atd.

Komunita PVŠPS - je komunita 19 lidí, kteří absolvovali (ve čtyřech případech zatím neukončili) studium sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii na PVŠPS v letech 2001-2004 v jednom ročníku. Komunitu tvořilo zpočátku 20 studentů, 1 během prvních týdnů odešel a nedokončil. Tato studijní komunita je zároveň komunitou výcvikovou, tzn. že studenti-frekventanti výcviku v rámci svého vzdělávání k pomáhajícím profesím absolvují také sebezkušenostní výcvik v rozsahu 550 hodin, který bude ukončen v září roku 2005.

Komunita PPF – je komunita o 26 lidech, složená převážně z lidí již pracujících v oboru pomáhajících profesí. Komunitu tvořilo zpočátku 27 lidí, jeden během výcviku zemřel. Výběr proběhl v roce 1999 a první setkání proběhlo v lednu roku 2000. Výcvik této komunity končí v květnu roku 2005 a jeho rozsah tedy je 550 hodin. Po celou dobu výcviku probíhala setkání 4x-5x ročně s frekvencí nejméně 2x ročně komunitních setkání a 2-3x ročně pouze skupinové setkání.

Popis a počet respondentů (výzkumného vzorku):

Komunita PVŠPS - je komunita 19 lidí, kteří absolvovali (ve čtyřech případech zatím neukončili) studium sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii na PVŠPS v letech 2001-2004 v jednom ročníku. Komunitu tvořilo zpočátku 20 studentů, 1 během prvních týdnů odešel a nedokončil. Tato studijní komunita je zároveň komunitou výcvikovou, tzn. že studenti-frekventanti výcviku v rámci svého vzdělávání

k pomáhajícím profesím absolvují také sebezkušenostní výcvik v rozsahu 550 hodin, který bude ukončen v září roku 2005.

Komunita PPF – je komunita o 26 lidech, složená převážně z lidí již pracujících v oboru pomáhajících profesí. Komunitu tvořilo zpočátku 27 lidí, jeden během výcviku zemřel. Výběr proběhl v roce 1999 a první setkání proběhlo v lednu roku 2000. Výcvik této komunity končí v květnu roku 2005 a jeho rozsah tedy je 550 hodin. Po celou dobu výcviku probíhala setkání 4x-5x ročně s frekvencí nejméně 2x ročně komunitních setkání a 2-3x ročně pouze skupinové setkání.

Popis a počet tazatelů:

Tazateli byli dva nezávislí jedinci, kteří na základě níže uvedené instruktaže provedli sběr dat v obou komunitách.

Dotazníkové šetření:

Popis hodnocení dat a vymezení kritérií:

Metodou obsahové analýzy výpovědí respondentů a následné syntézy jednotlivých výroků podle počtu jejich opakování u různých osob. Zvlášť proběhlo hodnocení výpovědí komunity PPF a komunity PVŠPS. Výsledky se následně porovnali.

Otázky:

1. Domníváte se, že vám sebezkušenostní výcvik pomohl ve vaše osobním životě? (odpověď ano/ne) Pokud ano, v jakých oblastech? Uveďte alespoň jednu konkrétní změnu, které si nevíce ceníte a kterou spojujete s výcvikem.

2. Myslíte si, že absolvování sebezkušnostního výcviku mělo význam pro vaše povolání (odpověď ano/ne) a proč? (rozved'te)
3. Které faktory (podmínky, okolnosti) dle vás posilují (facilitují) sebezkušnostní proces? (uveďte alespoň tři, ty popište a rozved'te)
4. Které faktory (podmínky, okolnosti) dle vás brzdí (inhibují) sebezkušnostní proces? (uveďte alespoň tři, ty popište a rozved'te)
5. Jaký význam v sebezkušnostním procesu má podle vás komunita? (popište)
6. Jaký význam v sebezkušnostním procesu má podle vás skupina? (popište)
7. Myslíte si, že sebezkušnostní výcvik by měl být součástí vzdělávání k pomáhajícím profesím (odpověď ano/ne) a proč?
8. **otázka pouze pro komunitu PPF:** Vyhovuje vám, že se nestýkáte se členy výcvikové komunity i v mezidobí mezi výcviky? (popište, v čem vidíte výhody a nevýhody)
9. **otázka pouze pro komunitu PVŠPS:** Vyhovuje vám, že členové vaší výcvikové komunity jsou zároveň vaši spolužáci? (popište, v čem vidíte výhody a nevýhody)

Evidenční list knihovny

Bakalářské práce
se půjčují pouze prezenčně!

UŽIVATEL

potvrzuje svým podpisem, že pokud tuto diplomovou/bakalářskou práci

Petránková, B.: Význam sebezkušenosti pro pomáhající profese
využije ve svém textu, uvede ji v seznamu literatury a bude ji řádně
citovat jako jakýkoli jiný pramen.

Jméno uživatele, bydliště	Katedra (pracoviště)	Název textu, v němž bude práce využita	Datum, podpis

Jméno uživatele, bydliště	Katedra (pracoviště)	Název textu, v němž bude práce využita	Datum, podpis

Jméno uživatele, bydliště	Katedra (pracoviště)	Název textu, v němž bude práce využita	Datum, podpis

Jméno uživatele, bydliště	Katedra (pracoviště)	Název textu, v němž bude práce využita	Datum, podpis

